

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

ANNEE 1934

THÈSE

N°
340

POUR LE

DOCTORAT EN MÉDECINE

(DIPLOME D'ÉTAT)

PRÉSENTÉE PAR

Michel DARRAS

Ancien Externe des Hôpitaux de Paris

Ex-Interne à l'Hôpital-Sanatorium de Brévannes

Né le 19 Octobre 1906, à St-OMER (Pas-de-Calais)

Remarques sur la Tuberculose Pulmonaire
des Enfants et des Adolescents,
comparée d'un sexe à l'autre

(à propos de 220 observations du Service des Enfants
à Brévannes)

Président : Monsieur F. BEZANÇON, professeur.

PARIS

VIGOT FRÈRES, ÉDITEURS

23, RUE DE L'ÉCOLE-DE-MÉDECINE, 23

1934

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

ANNEE 1934

THÈSE

N° ———

POUR LE

DOCTORAT EN MÉDECINE

(DIPLOME D'ÉTAT)

PRÉSENTÉE PAR

Michel DARRAS

Ancien Externe des Hôpitaux de Paris

Ex-Interne à l'Hôpital-Sanatorium de Brévannes

Né le 19 Octobre 1906, à St-OMER (Pas-de-Calais)

Remarques sur la Tuberculose Pulmonaire
des Enfants et des Adolescents,
comparée d'un sexe à l'autre

(à propos de 220 observations du Service des Enfants
à Brévannes)

Président : Monsieur F. BEZANÇON, professeur.

PARIS

VIGOT FRÈRES, ÉDITEURS

23, RUE DE L'ÉCOLE-DE-MÉDECINE, 23

1934

I. — Professeurs

MM.	
Anatomie	ROUVIERE.
Anatomie médico-chirurgicale et chirurgie expérimentale.	PROUST.
Physiologie	Léon BINET.
Physique médicale.	STROHL.
Chimie médicale.	DESGREZ.
Bactériologie	Robert DEBRE.
Parasitologie et histoire naturelle médicale.	BRUMPT.
Pathologie et thérapeutique générales.	BAUDOUIN.
Pathologie médicale.	CLERC.
Pathologie chirurgicale.	CHEVASSU.
Anatomie pathologique.	ROUSSY.
Histologie	CHAMPY.
Pharmacologie et matière médicale.	TIFFENEAU.
Thérapeutique	LOEPER.
Hygiène et médecine préventive.	TANON.
Médecine légale.	BALTHAZARD.
Histoire de la médecine et de la chirurgie.	LAIGNEL.
	LAVASTINE.
Pathologie expérimentale et comparée.	FIESSINGER.
Hydrologie thérapeutique et climatologie.	Maur. VILLARET
	ACHARD.
Clinique médicale.	BEZANÇON.
	CARNOT.
	Marcel LABBE.
Hygiène et clinique de la première enfance.	LEREBOULET.
Clinique des maladies des enfants.	NOBECOURT.
Clinique des maladies mentales et des maladies de l'encéphale.	H. CLAUDE.
Clinique des maladies cutanées et syphilitiques.	GOUGEROT.
Clinique des maladies du système nerveux.	GUILLAIN.
Clinique des maladies infectieuses.	LEMIERE.
	CUNEO.
Clinique chirurgicale.	GOSSET.
	GREGOIRE.
	LENORMANT.
Clinique ophtalmologique.	TERRIER.
Clinique urologique.	MARION.
	BRINDEAU.
Clinique d'accouchements.	COUVELAIRE.
	JEANNIN.
Clinique gynécologique.	J.-L. FAURE.
Clinique chirurgicale infantile et orthopédie.	OMBREDANNE.
Clinique thérapeutique médicale.	RATHERY.
Clinique oto-rhino-laryngologique.	LEMAITRE.
Clinique thérapeutique chirurgicale.	Pierre DUVAL.
Clinique propédeutique.	SERGENT.
Clinique de la Tuberculose.	Léon BERNARD.
Clinique chirurgicale orthopédique de l'adulte.	MATHIEU.
	HOVELACQUE.
Professeurs sans chaire.	MULON.
	OLIVIER.
	VERNE.

II. — Agrégés en exercice

MM.		MM.	
ALAJOUANINE	Neurologie et Psychiatrie.	FEY	Urologie.
BENARD Henri	Pathologie médicale.	GALLIARD	Parasitologie.
BERNARD Et...	Pathologie médicale.	GASTINEL	Bactériologie.
BOULIN	Pathologie médicale.	GATELLIER	Pathologie chirurgicale.
BROCQ	Pathologie chirurgicale.	DE GAUDART	
BULLIARD	Histologie.	D'ALLAINES.	Pathologie chirurgicale.
CATHALA	Pathologie médicale.	GAYET	Physiologie.
CHABROL	Pathologie médicale.	GIROUD	Histologie.
CHEVALLIER	Pathologie médicale.	HAGUENAU	Pathologie médicale.
DOGNON	Physique.	HALPHEN	Oto-rhino-laryngologie
DONZELOT	Pathologie médicale.	HAZARD	Pharmacologie.



MM.

HUGUENIN	Anatomie pathologique.
JOANNON	Hygiène.
LABBE Henri...	Chimie biologique.
LACOMME	Obstétrique.
LANTUEJOUL ..	Obstétrique.
LAROCHE Guy.	Pathologie médicale.
LEMAIRE	Pathologie expérimentale.
LEVEUF	Pathologie chirurgicale.
LEVY (M ^{re} J.)..	Pharmacologie.
LEVY-VALENSI.	Neurologie et Psychiatrie.
MOREAU	Pathologie médicale.
MOULONGUET ..	Pathologie chirurgicale.
MOUQUIN	Pathologie médicale.
OBERLING	Anatomie pathologique.
PETIT-	
DUTAILLIS.	Pathologie chirurgicale.

MM.

PIEDELIEVRE .	Médecine légale.
PORTES	Obstétrique.
QUENU	Pathologie chirurgicale.
RICHEL	Physiologie.
SANNIE	Chimie biologique.
SENEQUE	Pathologie chirurgicale.
SEZARY	Dermatologie et syphiligraphie.
TROISIER	Pathologie expérimentale.
TURPIN	Pathologie médicale.
VALLERY-RADOT	
(Pasteur).	Pathologie médicale.
VELTER	Ophthalmologie.
VIGNES	Obstétrique.
WILMOTH	Pathologie chirurgicale.

III. — Agrégés rappelés à l'exercice pour le service des examens

MM.

ALGLAVE	Pathologie chirurgicale.
BUSQUET	Pharmacologie.
CHAILLEY-	
BERT.....	Physiologie.

MM.

LEROUX	Anatomie pathologique.
NEVEU-	
LEMAIRE....	Parasitologie.
ZIMMERN	Physique.

IV. — Agrégés chargés de cours de clinique annexe à titre permanent

MM.

AUBERTIN	} Clinique médicale.
ABRAMI	
BRULE	
CHIRAY	
DUVOIR	
HARVIER	
LIAN	
BASSET	} Clinique chirurgicale
CADENAT	
HEITZ-BOYER .	
MOCQUOT	
MOURE	
SCHWARTZ	

MM.

GUENIOT	} Clinique obstétricale.
LE LORIER.....	
LEVY-SOLAL ...	
METZGER	

V. — Chargés de cours

MM.

CHAILLEY-BERT, agrégé.	Education physique.
FREY	Stomatologie.
LEDoux-LEBARD	Radiologie clinique.
WEIL-HALLE	Puériculture.

Par délibération en date du 9 décembre 1798, l'Ecole a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui seront présentées, doivent être considérées comme propres à leurs auteurs et qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

MEIS ET AMICIS

A MONSIEUR LE PROFESSEUR BEZANÇON

Qui nous a fait l'honneur d'accepter
la présidence de cette thèse.
Hommage respectueux.

A MONSIEUR LE DOCTEUR RENÉ MARIE

Qui nous a inspiré le sujet de cette
étude.

Hommage respectueux et reconnais-
sant.

A MES MAÎTRES DANS LES HÔPITAUX

A MONSIEUR LE DOCTEUR ANDRÉ RICHARD

Chirurgien des Hôpitaux de Paris,

Chirurgien de l'Hôpital de Berck

En souvenir reconnaissant.

Stages

MONSIEUR LE PROFESSEUR BEZANÇON

MONSIEUR LE PROFESSEUR LEJARS, *in memoriam.*

Externat

MONSIEUR LE DOCTEUR BRECHOT

MONSIEUR LE DOCTEUR JACOB

MONSIEUR LE DOCTEUR LORTAT-JACOB, *in memoriam.*

MONSIEUR LE DOCTEUR DEVRAIGNE

Internat à Brévannes

MONSIEUR LE PROFESSEUR LEVY-VALENSI

MONSIEUR LE DOCTEUR RENÉ MARIE

REMARQUES SUR LA TUBERCULOSE PULMONAIRE DES ENFANTS ET DES ADOLESCENTS COMPARÉE D'UN SEXE A L'AUTRE

Introduction

Les observations rapportées ici ont été recueillies, au cours de notre internat à Brévannes, dans les archives des deux pavillons du service des Enfants, réservés aux porteurs de lésions de tuberculose pulmonaire confirmées et suivies par le laboratoire, la clinique et les examens radiologiques.

Elles concernent donc des enfants et des adolescents en conditions matérielles semblables, et pathologiques, sensiblement identiques, dans la mesure, du moins, où un tel fait se peut affirmer.

Nous avons passé en revue tous les dossiers accumulés depuis 1921, date d'ouverture des pavillons, jusqu'en avril 1933, où nous avons quitté le service.

Après élimination des observations, qu'un trop bref séjour rendait inutilisables, ou qu'une affection intercurrente avait en quelque sorte faussées, élimination sensiblement égale en nombre et en qualité chez les filles et chez les garçons, 220 sont restées, qui sont la base de cette étude.

Elles sont de sujets dont le plus jeune avait 4 ans à son entrée, et le plus âgé 19 ans à sa sortie.

Pour chacune de ces observations, une fiche a été établie, qui porte essentiellement : au recto, les unes au-dessus des autres, en correspondance dans le temps, la courbe de température et la courbe de poids, l'une réelle, l'autre idéale. Le nom, l'âge, les dates du début apparent, d'entrée et de sortie

ainsi que les tailles et le sort du sujet complètent cette première partie. Au verso, sont notées les différentes étapes de l'évolution clinique, avec schémas à l'appui.

Nous nous sommes efforcé, dans la rédaction des observations d'après de telles fiches, de conserver ce que celles-là présentent de simplicité, de logique, et, pour tout dire, de spectaculaire, faisant, en quelques instants, défiler aux yeux la vie sanatoriale de l'hospitalisé avec toutes ses péripéties.

Après le numéro d'ordre, vient la date d'entrée et celle du début apparent (D. A.). Au-dessous, sont notés, l'âge, puis le poids (P.) et la taille (T.), avec, entre parenthèses, ce qu'ils présentent en trop ou en moins par rapport aux moyennes du même âge. Suivent les caractères cliniques et radiologiques des lésions pulmonaires. Dans le corps de l'observation, nous avons fréquemment situé l'évolution de la courbe du poids par rapport à la courbe moyenne correspondant au même âge (courbe M.), et cela dans le but de permettre au lecteur d'en suivre plus facilement toutes les étapes. L'observation se termine par l'indication de la date du départ, ou de la mort (cette dernière indiquée par une +), et par la valeur du poids et de la taille à la sortie ou, pour les décès, la dernière fois où elle a été enregistrée.

Nos observations se répartissent ainsi :

146 filles, 76 garçons.

Chacune de ces deux catégories a été divisée en quatre groupes :

GROUPE I. — Malades nettement améliorés, c'est-à-dire, présentant à leur sortie, ou, pour ceux encore hospitalisés en avril 1933, à cette époque, un état pulmonaire et général qui, sans préjuger de l'avenir, pouvait les faire considérer alors comme « en très bonne voie ».

GROUPE II. — Malades non améliorés et non aggravés de façon nette, c'est-à-dire présentant, aux mêmes dates, un état pulmonaire et général que leur hospitalisation semblait n'avoir pas assez influencés, en mieux ou en pire, pour qu'un pronostic put être porté à leur égard.

GROUPE III. — Malades nettement aggravés, c'est-à-dire présentant à leur sortie un état pulmonaire et général tels qu'un pronostic fatal à bref délai pouvait être à coup sûr porté. Leur départ fut toujours sollicité par leurs parents, et dans le seul but de les avoir alors plus près d'eux ou de les voir une dernière fois en milieu familial.

GROUPE IV. — Malades décédés.

L'exposé des observations est fait ci-après suivant l'ordre qui vient d'être indiqué, en commençant par la catégorie *Filles*.

Leur succession dans chaque groupe est opérée essentiellement par rang d'âge d'entrée croissant.

Observations

Filles

I

OBS. 1. — *P... Odette*. Entrée le 11 avril 1928. D. A. au début de l'année. 4 ans. — P. = 12,1 (— 1 kg.). T. = 0,88 (— 0 m. 03). Surcharge hilare du poumon droit. Infiltration à gauche.

Séjour. — La température est irrégulière autour de 37°5-38°, jusqu'en 1930. De 1930 à avril 1933, elle se fixe autour de 37° avec de rares 38°, sauf deux épisodes (début 1932 et début 1933) où elle atteint 39° et 40°, avec de grandes oscillations pendant quelques jours, puis se régularise à nouveau, sans laisser d'autres traces qu'un fléchissement passager du poids. L'évolution pulmonaire se fait vers une amélioration progressive très nette. Il n'existe plus en avril 1933, qu'une respiration un peu rude dans les deux poumons, et une surcharge hilare bilatérale. Le poids rejoint la courbe M. après quatre mois, puis la dépasse et reste constamment au-dessus, suivant une direction généralement rectiligne.

En avril 1933, l'enfant est toujours hospitalisée : 9 ans. — P. = 23,2 (+ 1 kg. 5). T. = 1,23 (+ 0 m. 04).

OBS. 2. — *R... Francette*. Entrée le 18 mai 1932. — D. A. fin 1931. 6 ans. — P. = 17,1 (+ 0 kg. 8). T. : 1,09 (+ 0 m. 01). Infiltration bilatérale très sérieuse et condensation du sommet droit.

Séjour. — Episode fébrile intense pendant une dizaine de jours trois semaines après l'entrée, accompagnée d'une chute de poids de 1 kg. Puis la température décrit des oscillations irrégulières autour de 37°5, mais se régularise dans les derniers mois. Amélioration notable de l'état pulmonaire à partir du mois d'août, se confirmant par la suite. Après la chute initiale et un plateau aux environs de 16 kg. 5, la courbe de poids rejoint la courbe M. en septembre et se tient désormais au-dessus d'elle. La crisalbine

injectée en juin et juillet, puis d'octobre à avril, ne semble pas élargir à cette évolution favorable.

En avril 1933, l'enfant est encore à Brévannes :

7 ans. — P. = 19,1 (+ 1 kg. 2). T. = 1,15 (+ 0 m. 02).

OBS. 3. — W... *Simone*. *Entrée* le 18 août 1934. D. A. en janvier, 6 ans et demi. — P. = 13,9 (— 3 kg. 2). T. = 0,95 (— 0 m. 15). Le poumon droit, normal à l'auscultation, présente à la radio une grosse accentuation des ombres hilaires. Au sommet gauche, matité, respiration rude, nombreux sous-crépitations et frottements pleuraux.

Séjour. — La température est très irrégulière au début, quoique dépassant rarement 38°. Elle se fixe progressivement en 1925 autour de 37°, avec oscillations modérées. L'état pulmonaire, en même temps, change : il n'existe plus que de rares crépitations et frottements pleuraux. Le poids, largement au-dessous de la moyenne, dessine une courbe ascendante parallèle à celle de cette dernière.

Sortie le 23 août 1925 : 7 ans et demi. — P. = 15,5 (— 3 kg. 2). T. = 1,03 (— 0 m. 12).

OBS. 4. — B... *Henriette*. *Entrée* le 10 février 1928. D. A. en octobre 1927, 6 ans et demi. — P. = 16,7 (— 0 kg. 4). T. = 1,10 (— 0 m. 01). Volumineuse cavité du sommet droit, râles humides au 1/3 supérieur gauche.

Séjour. — Etat subfébrile persistant jusqu'en juillet 1931, tandis que les foyers pulmonaires demeurent inchangés. Puis la température se fixe autour de 37° avec quelques clochers très passagers. On constate en même temps l'amélioration progressive des lésions vers la sclérose. La courbe de poids témoigne aussi de cette évolution. Rattrapant en quelques semaines la courbe M, elle la suit jusqu'en 1931, et là, s'en éloigne pour la dominer de plusieurs kilogs.

En avril 1933, l'enfant n'a pas encore quitté Brévannes. 11 ans et demi. — P. = 31,5 (+ 3 kg. 5). T. = 1,36 (+ 0 m. 04).

OBS. 5. — S... *Hélène*. *Entrée* le 7 mars 1930. D. A. fin 1929, 7 ans et demi. — P. = 16,3 (— 2 kg. 4). T. = 1,08 (— 0 m. 06). Condensation para-hilaire du lobe supérieur droit avec adénopathie hilaire para-médiastinale. Le poumon gauche paraît indemne.

Séjour. — Etat subfébrile d'août 1930 à mars 1931. Deux épisodes fébriles au début de 1932 (angine et varicelle), mais, dans l'ensemble, température très régulière à 37°. L'état du poumon droit reste longtemps sans changement appréciable. En fin 1932 et début

1933, disparition progressive des signes de condensation. Le poumon gauche est normal. Marche ascendante du poids supérieur à la moyenne de mars 1931 au début de 1932. Il retombe à cette dernière à la suite de l'angine, se relève rapidement, marque un long plateau après la varicelle, et dessine ensuite un mouvement qui l'augmente de 4 kilogs en quelques mois.

En avril 1933, l'enfant est encore hospitalisée. 10 ans et demi. — P. = 29,7 (+ 4 kg. 8). T. = 1,33 (+ 0 m. 05).

OBS. 6. — *B... Renée. Entrée* le 29 juillet 1929. D. A. en février 1929. 8 ans. — P. = 24,2 (+ 4 kg. 8). T. = 1,20 (+ 0 m. 04). Pneumothorax artificiel droit. Le poumon gauche semble indemne.

Séjour. — A l'entrée de l'enfant, l'auscultation révèle de nombreux frottements dans la moitié inférieure de l'hémithorax droit. Les insufflations sont poursuivies, mais deviennent de plus en plus difficiles, malgré de fortes pressions. Elles doivent être abandonnées en décembre 1929 en raison des progrès de la symphyse pleurale. La radio ne révèle plus alors aucun dessin de pneumothorax. Le sommet droit est voilé. Rien à gauche. Etat subfébrile dans les premiers mois, normal ensuite. Poids très au-dessus de la moyenne et s'en écartant progressivement.

Sortie le 23 janvier 1930 = 8 ans et demi. — P. = 30 (+ 9 kg. 4). T. = 1,23 (+ 0 m. 05).

OBS. 7. — *P... Marcelle. Entrée* le 1^{er} mai 1922. D. A. en décembre 1921. 8 ans. — P. = 22,1 (+ 2 kg. 7). T. = 1 m. 16 (=). A droite, rien à l'auscultation. A la radio, voile général et accentuation des ombres bronchiques. A gauche, diminution du murmure vésiculaire, nombreux frottements. A la radio, voile général moins marqué qu'à droite.

Séjour. — Température autour de 37°, avec de rares épisodes fébriles de quelques jours. Les signes pulmonaires à gauche demeurent sans changement appréciable, quelques fines crépitations apparaissent à droite. Toutefois, l'état général est excellent. Le poids décrit au-dessus de la courbe M un trajet qui l'en éloigne de plus en plus.

Sortie le 4 juillet 1925 = 11 ans. — P. = 32,5 (+ 6 kg. 6). T. = 1 m. 28 (— 0 m. 01).

OBS. 8. — *G... Suzanne. Entrée* le 10 juin 1924. D. A. en février de la même année, 9 ans. — P. = 23,5 (+ 1 kg. 8). T. = 1 m. 25 (+ 0 m. 06). Matité, inspiration rude, expiration soufflante, sous-crépitants au sommet droit. Respiration rude et soufflante et quelques frottements à gauche. A la radio, infiltration bi-latérale.

Séjour. — Température assez irrégulière, quoique peu élevée. Quelques rares 38 ou 38°,5. En mai 1925, l'examen des poumons révèle la disparition de tous les signes surajoutés. La courbe de poids s'écarte de la moyenne, rapidement les quatre premiers mois, plus lentement, quoique de façon très sensible, par la suite.

Sortie le 31 mai 1925 = 10 ans. — P. = 28,8 (+ 5 kg.). T. = 1,32 (+ 0 m. 06).

OBS. 9. — *H... Simone.* *Entrée* le 10 juin 1930. D. A. au début de l'année. 9 ans et demi. — P. = 24,4 (+ 1 kg. 6. T. = 1,24 (+ 0 m. 02). Infiltration peu dense à droite, mais très nette au sommet gauche, où l'auscultation révèle de nombreux râles.

Séjour. — Etat subfébrile à peu près constant coupé d'épisodes plus aigus à 38 et 39° pendant quelques jours. La température est néanmoins régulière de fin juin 1931 à la sortie. L'état pulmonaire s'améliore lentement. Après une chute initiale, le poids suit, un peu en-dessus d'elle, la courbe M.

Sortie le 9 août 1931 « bien portante » = 10 ans et demi. — P. = 25,5 (+ 0 kg. 6). T. = 1,28 (+ 0 m. 01).

OBS. 10. — *D... Louise.* *Entrée* le 15 octobre 1931. D. A. il y a deux mois. 10 ans. — P. = 26 (+ 2 kg. 2). T. = 1,28 (+ 0 m. 02). Poumon droit : augmentation du murmure vésiculaire dans les 2/3 supérieurs, râles de bronchite disséminés. A la radio, grosse zone congestive para-hilaire. Poumon gauche : respiration rude au 1/3 supérieur, frottements à la base. La radio montre une ombre ganglionnaire au sommet du hile.

Séjour. — La température ne quitte ses très faibles oscillations autour de 37° qu'en de très rares occasions. Quelques crépitations apparaissent aux deux sommets en 1932, mais ne persistent pas. En fin 1932, tous les signes surajoutés ont disparus. Un traitement par la crisalbine a été institué en octobre 1932 et poursuivi jusqu'en avril 1933. C'est à partir de cette thérapeutique que le poids, jusqu'alors évoluant au-dessus de la courbe M et parallèlement à elle, s'en éloigne nettement.

En avril 1933, l'enfant est toujours à Brévannes = 11 ans et demi. — P. = 35,2 (+ 7 kg. 2). T. 1,36 (+ 0 m. 04).

OBS. 11. — *G... Yvette.* *Entrée* le 1^{er} février 1932. D. A. à la fin de 1931. 10 ans. — P. = 28,4 (+ 4 kg. 6). T. = 1,29 (+ 0 m. 03). Infiltration diffuse à droite, surtout marquée au sommet. A gauche respiration rude et quelques râles ronflants. A la radio, surcharge hilaire bilatérale et état cotonneux des deux champs, surtout à droite.

Séjour. — Un seul épisode fébrile (38°,5 39°) en août 1932, pendant quelques jours. A la chute de poids qui lui succède fait suite

une très rapide reprise qui porte la courbe très au-dessus de la courbe M. A noter l'influence probable de la crisalbine d'octobre 1932 à avril 1933. L'évolution des lésions a nettement tendance à se faire vers la sclérose.

En avril 1933, l'enfant demeure hospitalisée = 11 ans, 2 mois. — P. = 37,5 (+ 11 kg.). T. = 1,35 (+ 0 m. 05).

OBS. 12. — *B... Renée. Entrée* le 18 juillet 1932. D. A. en février 1932. 10 ans. — P. = 24,9 (+ 1 kg.). T. = 1,27 (+ 0 m. 01). Pneumothorax artificiel droit.

Séjour. — A l'entrée à Brévannes, le pneumothorax est invisible. Deux essais pour le rétablir au mois d'août demeurent sans résultat. En octobre est commencée une série de crisalbine qui se poursuivra jusqu'en décembre. Le 9 novembre, une nouvelle tentative de pneumo réussit. Peu à peu, à l'aide de fortes pressions, on obtient un collapsus total (février 1933), tandis que le poumon gauche demeure indemne. A ce moment, le poids, resté longtemps stationnaire après une augmentation initiale, et venant de subir en janvier une diminution de 1 kg. 6, remonte rapidement et coïncide alors avec une grosse amélioration de l'état général. La température s'est maintenue constamment au-dessous de 38°.

En avril 1933, le séjour à Brévannes continue = 10 ans, 9 mois. — P. = 28 (+ 2 kg. 6). T. = 1,31 (+ 0 m. 02).

OBS. 13. — *R... Louise. Entrée* le 9 janvier 1923. D. A. il y a trois mois. 11 ans. — P. = 28,5 (+ 2 kg. 6). T. = 1,31 (+ 0 m. 02). Poumon droit = Submatité et respiration rude au sommet, quelques frottements à la base. La radio montre = sinus soudé, partie moyenne très floue avec pommelures denses contre la bronche inférieure, et sommet voilé s'éclairant mal à la toux.

Poumon gauche = quelques frottements discrets à la base. A la radio : sommet s'éclairant mal et pommelures le long de la bronche supérieure.

Séjour. — La température, irrégulière, n'est jamais fébrile. Les signes pulmonaires s'estompent et disparaissent pour se résoudre au seul foyer, atténué, du sommet droit. La courbe de poids, assez régulièrement ascendante au-dessus de la courbe M., lui est parallèle.

Sortie le 30 septembre 1923 = 11 ans, 8 mois. — P. = 31,1 (+ 2 kg. 4). T. = 1,36 (+ 0 m. 03).

OBS. 14. — *L... Odette. Entrée* le 27 avril 1931. D. A. en février. 10 ans. — P. = 26,7 (+ 2 kg. 8). T. = 1,28 (+ 0 m. 02). Respiration rude et soufflante au sommet droit. Matité, diminution du murmure vésiculaire, quelques craquements au sommet gauche. La radio

montre à droite une surcharge de la bronche inférieure et, à gauche, des lésions étendues des deux tiers supérieurs et internes du champ.

Séjour. — Etat subfébrile à grandes oscillations, fréquentes jusqu'en mars 1932 où la courbe thermique se fixe, pour n'en plus bouger, autour de 37°. L'évolution favorable des lésions vers la sclérose devient nette au cours de 1932 et se confirme par la suite. L'enfant prend deux kilos dans les trois premières semaines, puis augmente assez régulièrement de poids, celui-ci étant toujours et de plus en plus, supérieur à la moyenne.

En avril 1933, elle demeure hospitalisée = 12 ans. — P. = 39,5 (+ 9 kg. 4). T. = 1,37 (+ 0,03).

OBS. 15. — *F... Lucie.* Entrée le 18 mai 1925. D. A. il y a deux mois. 11 ans et demi. — P. = 28,8 (+ 0 kg. 8). T. = 1,32 (+ 0 m. 01). Respiration rude para-vertébrale et quelques râles fins au 1/3 supérieur à droite. Légère submatité du sommet gauche avec respiration soufflante en avant. La radio décèle : à droite, sur toute la hauteur du hile, une masse allongée verticalement, donnant l'impression de gros ganglions peut-être ramollis, et un tractus fin de scissurite supérieure. A gauche, le champ pulmonaire paraît normal.

Séjour. — Fébrile dans les quinze premiers jours, la température se maintient par la suite autour de 37° assez irrégulière et coupée par deux fois d'épisodes à 38°5, 39°. En dehors de ces dernières qui brisent la courbe de poids (perte de 2 kilos), celle-ci s'élève régulièrement en treize mois de 9 kg. 8 au-dessus de la courbe M. On note en décembre 1925, la disparition complète de tous les signes : ne persiste plus qu'une respiration diminuée au sommet droit.

Sortie le 27 juin 1926 = 12 ans et demi. — P. = 42,5 (+ 10 kg. 6). T. = 1,42 (+ 0 m. 05).

OBS. 16. — *D... Renée.* Entrée le 14 mars 1922. D. A. en novembre 1921. 8 ans et demi. — P. = 25 (+ 4 kg. 4). T. = 1,22 (+ 0 m. 04). Il existe à droite une infiltration très dense de tout le champ. A gauche, une sclérose pleuro-pulmonaire ayant dévié le médiastin.

Séjour. — La température, subfébrile dans les premiers mois, se fixe ensuite aux environs de 37° avec de rares 38°. Dans les deux premières années du séjour, le poids croît assez régulièrement. Dans le cours de la troisième et jusqu'à la sortie, il s'éloigne beaucoup plus de la courbe M. A noter toutefois une chute passagère, lors de l'apparition des règles, en mai 1925. Les règles sont normales jusqu'à la sortie. Les signes pulmonaires restent sans

changement jusqu'en 1925. où se produit une grosse amélioration ne laissant plus que quelques râles fins au sommet droit.

Sortie le 2 septembre 1925 = 12 ans. — P. = 40,3 (+ 10 kg. 2). T. = 1,39 (+ 0 m. 05).

OBS. 17. — *R... Alice. Entrée* le 20 janvier 1926. D. A. en septembre 1925. 7 ans et demi. — P. = 21,3 (+ 2 kg. 6). T. = 1,14 (— 0 m. 01). Les examens montrent la condensation des deux poumons, localisée au sommet, à droite, beaucoup plus étendue à gauche.

Séjour. — Etat fébrile le premier mois, puis autour de 37°. Pous-sée évolutive, mais avec fièvre très modérée en 1927, s'atténuant progressivement vers une apyrexie totale au cours des deux der-nières années où l'atteinte pulmonaire se cicatrise. Le poids s'élève peu, coupé de chutes fréquentes, jusqu'en 1928. Par contre, dès cette époque, il monte en flèche avec rapidité, laissant loin au-dessous de lui la courbe M. On note toutefois un plateau et deux chutes suc-cessives à la suite de l'apparition des règles, en avril 1930.

Sortie le 15 décembre 1930 = 12 ans et demi. — P. = 43,3 (+ 11 kg. 4). T. = 1 m. 37 (=).

OBS. 18. — *D. Marthe. Entrée* le 29 juillet 1929. D. A. en mars 1929. 10 ans. — P. = 31 (+ 7 kg. 1). T. = 1 m. 24 (— 0 m. 02). Pneumothorax artificiel droit. Le poumon gauche paraît indemne.

Séjour. — Température aux environs de 37°, sauf de novembre 1929 à juillet 1930 où elle est instable autour de 37°5-38°. Les règles surviennent en octobre 1931, puis chaque mois. Les insuf-flations sont faites régulièrement jusqu'au 18 janvier 1932, puis cessées. Mis à part un plateau de mars à septembre 1930, le poids dessine une ligne droite qui l'amène à plus de 30 kilos au-dessus de la courbe M.

Sortie le 9 juillet 1932 = 13 ans. — P. = 63 k. 5 (+ 33 kg. 8). T. = 1 m. 38 (— 0 m. 02).

OBS. 19. — *L... Gilberte. Entrée* le 15 mai 1928. D. A. en février. 11 ans et demi. — P. = 42,1 (+ 14 kg. 1). T. = 1,38 (+ 0m. 06). Respiration rude en avant, murmure vésiculaire diminué en arrière, dans la 1/2 supérieure du poumon droit. A gauche, respiration soufflante au sommet et diminuée dans le reste du champ, frotte-ments pleuraux disséminés. A la radio, état cotonneux du pou-mon droit, voile dense du sommet gauche, probablement ulcéré.

Séjour. — L'enfant n'a jamais présenté de fièvre. Des symptô-mes pulmonaires, seuls persistent vers la fin ceux du sommet gauche, en voie d'ailleurs de disparition. Le poids, après une rapide augmentation de 2 kilos, poursuit une marche ascendante moins accentuée, quoique très supérieure à la moyenne. Il subit une chute

marquée, à la suite de l'apparition des règles, dans les derniers mois de 1930, mais se relève ensuite avec une extrême rapidité. Les règles se sont poursuivies normalement.

Sortie le 15 mai 1931 = 14 ans et demi. — P. = 61,6 (+ 22 kg. 5). T. = 1,53 (+ 0 m. 06).

OBS. 20. — *C... Marcelle*. *Entrée* le 27 juillet 1922. D. A. il y a quelques mois. 12 ans et demi. — P. = 27,1 (— 4 kg. 9). T. = 1,31 (— 0 m. 06). Poumon dr. : Infiltration dense au 1/3 supérieur. A la radio, le lobe supérieur est gris cotonneux dans sa partie moyenne. Poumon g. : Quelques sous-crépitanes au sommet, qui, à l'examen radiologique, s'éclaire normalement à la toux.

Séjour. — Aucun épisode fébrile, la température se maintenant constamment autour de 37°. Les lésions pulmonaires droites se cicatrisent rapidement. Il n'existe plus de râles au sommet gauche en octobre 1923. Le poids, en augmentation continue et régulière, est représenté par une ligne droite qui, inférieure à la courbe M. à l'entrée, la croise au milieu du séjour et lui est supérieure à la sortie.

Sortie le 9 novembre 1923 = 14 ans. — P. = 40,1 (+ 2 kg. 7). T. = 1,48 (+ 0 m. 03).

OBS. 21. — *R... Geneviève*. *Entrée* le 12 décembre 1931. D. A. vers le mois d'août. 13 ans, 3 mois. — P. = 41,2 (+ 6 kg. 5). T. = 1,48 (+ 0 m. 07). A droite : inspiration rude, expiration soufflante au sommet. Respiration diminuée à la base. Quelques frottements pleuraux disséminés. A gauche : Respiration diminuée au sommet. Râles sous-crépitanes disséminés en très grand nombre. A la radio, infiltration à droite, grisaille à gauche.

Séjour. — Poussée fébrile intense (38°, 39°, 40°) pendant une vingtaine de jours en fin janvier et début de février 1932, avec retour progressif aux environs de 37° avec de rares 38°. En 1933, il existe encore des signes pulmonaires à gauche et en avant, mais avec tendance à la sclérose. Le poumon droit semble normal. A la chute de poids modérée consécutive à l'épisode de température élevée, fait suite une ascension rapide, puis un plateau. De septembre 1932 à avril 1933, la courbe, d'une seule traite, gagne 9 kilos. Non réglée.

En avril 1933, le séjour se poursuit = 14 ans, 8 mois. — P. = 54,6 (+ 15 kg.). T. = 1,56 (+ 0 m. 08).

OBS. 22. — *W... Christiane*. *Entrée* le 22 septembre 1927. D. A. en mai. 13 ans. — P. = 55,2 (+ 33 kg. 8). T. = 1,49 (+ 0 m. 09). Pneumothorax artificiel gauche (collapsus total). Le poumon droit paraît normal.

Séjour. — Le pneumo est régulièrement entretenu. La tempéra-

ture est assez instable entre 37 et 38°, cette dernière étant atteinte avec prédilection au cours des périodes menstruelles dont la première est apparue en novembre 1927 et qui se sont, par la suite, normalement poursuivies. Après s'être élevée rapidement, la courbe de poids trace un plateau de novembre 1927 à mai 1928, où elle commence à décroître jusqu'en septembre de la même année, réalisant son point le plus bas à 51 kg. 6. Elle regagne cette perte par la suite et poursuit une ascension assez irrégulière dans l'ensemble. Il est à remarquer qu'elle est composée de multiples lignes brisées dont chaque tronçon indiquant une perte de poids concerne presque toujours la quinzaine qui suit les règles.

Sortie le 22 novembre 1930 « en excellent état » = 16 ans. — P. = 64,5 (+ 20 kg. 6). T. = 1,56 (+ 0 m. 03).

OBS. 23. — A... *Marcelle*. *Entrée* le 20 septembre 1928. D. A. en février. 13 ans et demi. — P. = 45,2 (+ 9 kg. 6). T. = 1,46 (+ 0 m. 03). Poumon dr. : Respiration un peu rude, murmure vésiculaire diminué. A la radio, grosse bronche inférieure ramifiée jusqu'à la coupole et sinus obscur. — Poumon g. : Respiration diminuée et nombreux sous-crépitanls fins à la toux. L'examen radiologique montre un sommet qui s'éclaire mal et une grosse bronche ascendante rejoignant un tractus qui barre la clavicule.

Séjour. — Il n'existe que quelques 38° au milieu d'une évolution thermique normale. Le poids marque un plateau entrecoupé de deux chutes rapidement réparées en novembre 1928 et février 1929, puis s'accroît régulièrement. Enfin, les lésions pulmonaires s'améliorent lentement. Normalement réglée.

Sortie le 8 juillet 1929 = 14 ans et demi. — P. = 47,5 (+ 8 kg. 4). T. = 1,51 (+ 0 m. 04).

OBS. 24. — L. *Lucie*. *Entrée* le 6 janvier 1927. D. A. en fin 1926. 13 ans et demi. — P. = 39,8 (+ 4 kg. 2). T. = 1,45 (+ 0 m. 02). Poumon dr. : Matité à la base. Respiration diminuée dans la totalité du champ, soufflante à la base en arrière. Frottements et sous-crépitanls nombreux dans la 1/2 inférieure. La radio montre une zone sombre, à limite supérieure concave en haut, occupant le 1/3 inférieur de la plage pulmonaire, y compris le sinus. Un tractus plus dense, très mince, barre transversalement cette zone. — Le poumon gauche paraît normal aux examens.

Séjour. — Episodes fréquents de température élevée à grandes oscillations (janvier, février, juillet, août, octobre, novembre 1927). Les quatre derniers mois, la courbe ne dépasse pas 37°, sauf à l'occasion d'une angine. A chacun des épisodes précédents correspond une chute de poids d'autant plus considérable que l'état a été plus sévère. Mais, dans son ensemble, la courbe monte en flèche

en laissant loin au-dessous la courbe M. La radio, en mars 1928, décèle une mince lame de liquide, mais la ponction ne l'atteint pas. Les signes pulmonaires sont en régression. Réglée normalement depuis octobre 1927.

Sortie le 1^{er} avril 1928 = 14 ans, 9 mois. — P. = 52,5 (+ 12 kg. 6). T. = 1,51 (+ 0 m. 03).

OBS. 25. — *D... Francine. Entrée* le 18 janvier 1929. D. A. au milieu de 1928. 13 ans et demi. — P. = 36 (+ 0 kg. 4). T. = 1,43 (+ 0 m. 01). Pneumothorax artificiel gauche créé le 24 octobre 1927, et régulièrement entretenu. On constate, à l'entrée à Brévannes, des signes d'infiltration, encore légère, du sommet droit.

Séjour. — Il n'existe que de rares 38° dans la courbe thermique régulière à 37°. Les règles apparaissent en août 1929 et se poursuivent normalement. Le foyer droit s'améliore lentement. Au début de 1930, un épanchement apparaît à gauche et s'élève jusqu'au quatrième espace. Le collapsus est conservé, le pneumo momentanément suspendu. Cet état de choses persiste jusqu'à la sortie où l'état général est excellent. Exception faite de quelques chutes très passagères et, peu avant la sortie, d'un plateau consécutif à une angine grave, le poids parvient en ligne droite à 51 kilogs.

Sortie le 19 avril 1931 = 15 ans, 9 mois. — P. = 51 (+ 7 kg. 8). T. = 1,56 + 0 m. 04).

OBS. 26. — *N... Simone. Entrée* le 21 février 1927. D. A. en fin 1926. 13 ans et demi. — P. = 39,5 (+ 3 kg. 9). T. = 1,42 (=). Les examens cliniques et radiologiques montrent une adénopathie hilare bilatérale et des lésions d'infiltration étalées à gauche sur le trajet de la bronche supérieure et peut-être ulcérées, à droite sur celui de la bronche inférieure.

Séjour. — Pas de fièvre, sauf quelques jours à 38°5, lors de l'apparition des premières règles, en août. Les lésions demeurent stationnaires. Le poids s'accroît de 5 kg. 2.

Sortie le 11 septembre 1927 14 ans. — P. = 44,7 (+ 7 kg. 3).

L'enfant revient à Brévannes le 15 mai 1928 (14 ans, 9 mois. — P. = 40,4 (+ 0 kg. 4), ayant perdu en 8 mois 4 kg. 3 et présentant en plus des signes précédents une atteinte du sommet droit. Au cours de ce deuxième séjour : le poids atteint en novembre 48 kgs. marque un temps d'arrêt jusqu'en mars, et remonte à nouveau lentement. On note quelques épisodes subfébriles. Les signes pulmonaires s'estompent considérablement et la radio ne décèle plus que de rares nodules à gauche. Les règles apparaissent en mai, juin, puis en août, puis en octobre et ensuite régulièrement. Il est à remarquer que la période comprise entre les deux séjours et pen-

dant laquelle les états pulmonaire et général se sont aggravés a coïncidé avec l'apparition et l'établissement des règles.

L'enfant sort le 20 mai 1929 = 15 ans, 9 mois. — P. = 48,7 (+5 kg. 5). T. = 1,51 (— 0 m. 01).

Revenue une troisième fois à Brévannes dans le service des adultes, elle sort en excellent état au mois d'avril 1931

OBS. 27. — *P... Louise. Entrée* le 21 janvier 1931. D. A. en août 1930. 13 ans, 9 mois. — P. = 38,8 (+ 2 kg. 3). T. = 1,46 (+ 0 m. 02). Pneumothorax artificiel bilatéral, droit depuis le 17 mars 1930, gauche depuis le 7 avril 1930.

Séjour. — Elle n'a jamais accusé de fièvre et est normalement réglée. Elle atteint 45 kg. en trois mois, puis plus lentement, quoique avec régularité, 56 kg. 2 un an après. Le poids subit ensuite jusqu'à la sortie une chute qui l'amène à 54 kg. 1. Le pneumothorax a été insufflé régulièrement jusqu'en mai 1932, puis abandonné, la radio ne décelant plus aucune trace de collapsus, et les tentatives pour le rétablir étant demeurées infructueuses. En janvier 1933, elle a donné de ses nouvelles, et est en excellent état.

Sortie le 8 août 1932 = 15 ans et demi. — P. = 54,1 (+11 kg. 7). T. = 1,54 (+ 0 m. 03).

OBS. 28. — *D... Suzanne. Entrée* le 2 janvier 1923. D. A. à la fin de 1922. 14 ans et demi. P. = 44,4 (+ 5 kg. 3). T. = 1, 52 (+ 0 m. 05). Poumon droit : à l'auscultation, respiration rude et sous-crépitants disséminés. La radio montre de petites densités moniliformes le long de la bronche inférieure. — Poumon gauche : splénone au sommet. La radio révèle en outre une bride très dense allant du pédicule au deuxième espace dans l'aisselle, et une symphyse probable du reste de la plèvre.

Séjour. — Quelques rares 38° et 38°5. Petite hémoptysie en janvier. Apparition des règles en mai 1923, et tous les mois ensuite. Les signes droits disparaissent, le poumon gauche sclérose lentement ses lésions. L'augmentation du poids est rapide jusqu'en mai 1923, beaucoup plus lente ensuite.

Sortie le 18 décembre 1923 = 15 ans et demi. — P. = 51 (+ 8 kg. 6). T. = 1,58 (+ 0 m. 07).

OBS. 29. — *L. Georgette. Entrée* le 1^{er} octobre 1923. D. A. en janvier. 14 ans. — P. = 36,5 (— 0 kg. 9). T. = 1,43 (— 0 m. 02). L'examen, clinique et radiologique, montre : à droite, un splénone du lobe supérieur qui est en voie d'ulcération, une infiltration du lobe moyen, une base libre. — A gauche, le sommet est infiltré avec tendance au ramollissement.

Séjour. — Etat subfébrile constant dans les premiers mois, puis

par périodes de plus en plus rares, pour laisser la place dans le dernier trimestre à une température régulière à 37°. Les règles apparaissent en novembre 1923, puis en février 1924, et ensuite sans interruption. Le poids coupe la courbe M dans le premier mois et la domine de 5 kg. en février 1924. Puis il décrit un long plateau jusqu'en septembre, s'élève ensuite de 3 kg. pour retomber, en fin de séjour, au voisinage de la moyenne. Les lésions s'améliorent notablement et sont, au mois de juin 1925, en voie de cicatrisation.

Sortie le 14 juin 1925 = 15 ans et demi. — P. = 43,5 (+ 1 kg. 1). T. = 1,53 (+ 0 m. 02).

OBS. 30. — *D... Hélène. Entrée* le 2 janvier 1923. D. A. en septembre 1922. 14 ans. — P. + 40,1 (+ 2 kg. 7). T. = 1,44 (— 0 m. 01). Poumon droit : respiration soufflante avec râles sous-crépitaux et humides dans le 1/3 supérieur. A l'examen radiologique, le médiastin est dévié de un doigt vers la droite. Il existe un nodule dense au hile et des marbrures fines dans tout le champ. — Poumon gauche : respiration soufflante au sommet. Paraît normal à la radio.

Séjour. — La température se maintient autour de 37° avec quelques 38°. Normalement réglée. Une hémoptysie de moyenne abondance a lieu en juillet 1923, peu après le début des règles. L'évolution pulmonaire, favorable, aboutit à la constatation de très rares sous-crépitaux à droite, et à une respiration un peu rude au sommet gauche. La direction générale de la courbe de poids est un peu plus ascendante que celle de la courbe M.

Sortie le 22 mars 1925 = 16 ans, 3 mois. — P. = 50,7 (+ 5 kg. 8). T. = 1,52 (— 0 m. 02).

OBS. 31. — *F... Jeanne. Entrée* le 18 juillet 1923. D. A. à la fin de l'année précédente. 14 ans. — P. = 32 (— 5 kg. 4). T. = 1,37 (— 0 m. 08). A droite, matité et quelques craquements au sommet. A gauche, nombreuses crépitations fines sous la clavicule. La radio montre : à droite des marbrures et nodules au sommet. A gauche, un voile de tout le lobe supérieur, un nodule très foncé sous la première côte, et un autre, plus dense, au hile, et une surcharge nodulaire le long de la bronche supérieure.

Séjour. — Pas de fièvre, si l'on excepte de rares clochers en rapport avec une otite moyenne gauche suppurée. Les règles surviennent en février, mars, avril, puis juillet 1925. Dans le courant de la même année se produit une grosse amélioration, les râles devenant très discrets à gauche et les signes droits disparaissant. Le deuxième mois, se produit une chute de poids de 2 kilos. Ensuite, le poids est ascendant jusqu'en avril 1925 où il s'étale jusqu'à la

sortie. Il coupe en X la courbe M qu'il surplombe à partir de décembre 1924.

Sortie le 2 août 1925 = 16 ans. — P. = 45,1 (+ 1 kg. 2). T. = 1,54 (+ 0 m. 01).

OBS. 32. — *L... Renée. Entrée* le 16 février 1926. D. A. en fin 1925. 14 ans et demi. — P. = 31,2 (— 7 kg. 9). T. = 1,36 (— 0 m. 11). Infiltration bilatérale caractérisée par des râles sous-crépitanls nombreux et des craquements à l'auscultation, par un aspect nodulaire et des pommelures diffuses à la radio.

Séjour. — Subfébrile pendant les premiers mois, la température est ensuite très régulière à 37°. Non réglée. Il se produit, au point de vue pulmonaire, une amélioration lente, mais sensible, par diminution générale des signes. De petites hémoptysies en juin et en août 1926, en mars et en mai 1927, ne se font sentir que sur la courbe de poids et de façon passagère. Cette courbe est, dans son ensemble, ascendante au-dessous de la courbe M dont elle se rapproche de plus en plus.

Sortie le 1^{er} avril 1928 = 16 ans et demi. — P. = 41,6 (— 4 kg. 3). T. = 1,5 (— 0 m. 04).

OBS. 33. — *D... Thérèse. Entrée* le 23 mars 1931. D. A. il y a onze mois. 14 ans et demi. — P. = 46,6 (+ 7 kg. 5). T. = 1,5 (+ 0 m. 03). Elle arrive avec les renseignements suivants : pneumothorax thérapeutique gauche pratiqué le 12 juin 1930. Apparition de liquide remplacé partiellement par de l'huile. Ponctions et injections d'air, les derniers en novembre et décembre.

A Brévannes, on constate : à droite, une respiration diminuée et un peu soufflante au sommet, en arrière et à gauche, une respiration obscure et des sous-crépitanls au niveau du 1/3 supérieur de l'hémithorax, des râles de bronchite disséminés et des frottements à la base. A la radio, surcharge hilaire bilatérale, voile léger des deux champs, obscurité du sommet gauche. On ne voit pas de liquide dans la plèvre.

Séjour. — La courbe thermique est très régulière, non fébrile. Les règles surviennent en décembre 1931, puis irrégulièrement jusqu'en novembre 1932, à partir d'où elles apparaissent chaque mois. Le poids s'accroît très vite les deux premiers mois, plus lentement ensuite. Il subit une chute de mai 1932 à août, puis reprise suivie d'une nouvelle chute. Des injections de crisalbine sont alors commencées et se poursuivent jusqu'en avril 1933. Le poids remonte rapidement. Des râles sous-crépitanls apparaissent au sommet droit, mais ne sont plus perceptibles à la fin du séjour. Les signes gauches s'estompent de façon considérable et n'existent plus que sous forme de crépitations très fines au sommet.

En avril 1933, le séjour à Brévannes se poursuit = 16 ans et demi.
— P. = 57,3 (11 kg. 4). T. = 1,56 (+ 0 m. 02).

OBS. 34. — S... *Célina*. Entrée le 30 août 1923. D. A. en mai. 15 ans. — P. = 43,5 (+ 2 kg. 7). T. = 1,51 (+ 0 m. 02). Les examens montrent, à droite, une infiltration très nette du lobe supérieur, à gauche, un état lacunaire du sommet et une condensation de la moitié supérieure du poumon.

Séjour. — La température est irrégulière autour de 37° avec des 38° les deux premières années. Elle est ensuite étale à 37° jusqu'à la sortie. Bien réglée à partir de décembre 1923. La courbe de poids est faite de lignes ascendantes entrecoupées de plateaux : l'accroissement est sensible dans les trois premiers mois, de juillet à novembre 1923, d'août à décembre 1925 et, très lentement, de décembre 1925 à la sortie. Une grosse atténuation des symptômes pulmonaires a lieu en 1924. Elle se poursuit jusqu'à la fin du séjour où l'on ne note plus que quelques frottements à la base gauche, les lésions du sommet paraissant cicatrisées, et, au sommet droit, une respiration diminuée.

Sortie le 3 avril 1927 = 18 ans, 8 mois. — P. = 55,5. (+ 4 kg. 2). T. = 1,57 (+ 0 m. 01).

II

OBS. 35. — C... *Madeleine*. Entrée le 20 janvier 1926. D. A. en août 1925. 6 ans. — P. 18,7 (+ 2 kg. 4). T. = 1,10 (+ 0 m. 02). Poumon droit : submatité, respiration diminuée au sommet. Craquements sur toute la hauteur, plus nombreux au tiers supérieur. Poumon gauche : respiration soufflante au sommet, quelques craquements au tiers moyen.

La radio montre un voile des deux sommets, plus sombre à gauche où il descend jusqu'à la quatrième côte. Les deux hiles sont surchargés de tractus filiformes.

Séjour. — La température est constamment irrégulière autour de 37° avec de fréquents 38° et 38°,5, et quelques épisodes fébriles. Les lésions restent stationnaires. Le poids, supérieur à la moyenne, demeure sans changement appréciable d'avril 1926 à janvier 1927, puis s'élève dans les derniers mois.

Sortie le 5 mai 1927 = 7 ans, 4 mois. — P. = 21,6 (+ 3 kg. 2). T. = 1,14 (+ 0 m. 01).

OBS. 36. — C... *Jacqueline*. Entrée le 23 mars 1931. D. A. en novembre précédent. 6 ans et demi. — P. = 15,5 (— 1 kg. 6).

T. = 1,09 (— 0 m. 02). Poumon droit : respiration rude en arrière au sommet. Râles de bronchite disséminés. A la radio surcharge hilaire et flou léger du 1/3 moyen du champ. — Poumon gauche : respiration rude et soufflante, bouffée de sous-crépitan au sommet. Respiration très soufflante dans le reste du champ. A la radio, surcharge nodulaire de la moitié supérieure du hile, voile du sommet, état cotonneux de la moitié interne du reste du champ.

Séjour. — Température à grandes oscillations le premier mois, puis à plusieurs reprises. Dans l'intervalle, type très irrégulier autour de 37° avec de fréquents 38°, 38°5. Une hémoptysie de moyenne abondance survient en septembre 1932. Le foyer du sommet gauche s'intensifie en 1932, puis demeure stationnaire. On note à droite une amélioration certaine. Le poids, rapidement ascendant au début où il dépasse la courbe M au deuxième mois, la suit ensuite de près, tantôt au-dessus, tantôt au-dessous pour subir une lente chute à partir d'août 1932.

En avril 1933, l'enfant est toujours hospitalisée = 8 ans et demi. — P. = 17,1 (— 3 kg. 5). T. = 1,16 (— 0m. 01).

OBS. 37. — *M... Madeleine. Entrée* le 18 avril 1932. D. A. il y a quelques mois. 9 ans. — P. = 22 (+ 0 kg. 3). T. = 1,19 (=). Matité respiration rude et soufflante, foyer de râles sous-crépitan à la partie moyenne du poumon droit. Frottements pleuraux, fines crépitations à la toux en arrière, au sommet. L'examen radiologique décèle : à droite, la grisaille du 1/3 inférieur du champ, à gauche celle du 1/3 supérieur.

Séjour. — Oscillations thermiques de grande amplitude entre 38°, 38°5 et 39. Au cours du séjour, les signes pulmonaires demeurent sensiblement identiques. Mise à part une chute temporaire en août 1932, le poids trace une ligne à peu près horizontale. L'enfant a reçu de la crisalbine d'octobre 1932 à avril 1933.

En avril 1933, l'enfant demeure à Brévannes = 10 ans. — P. = 21,7 (— 2 kg. 2). T. = 1,25 (— 0 m. 01).

OBS. 38. — *C... Renée. Entrée* le 22 avril 1922. D. A. en décembre 1921. 9 ans et demi. P. = 20,3 (— 2 kg. 5). T. = 1,21 (— 0 m. 01). Infiltration bilatérale, de la moitié supérieure du poumon droit et de la région moyenne du poumon gauche.

Séjour. — Température irrégulière aux environs de 37°, avec quelques 38° et 38°5 au début du séjour. Les lésions pulmonaires ne progressent pas. La courbe de poids est très lentement ascendante et s'éloigne de la courbe M. qui est au-dessus d'elle.

Sortie le 12 avril 1923 = 10 ans et demi. — P. = 21,5 (— 3 kg. 4).

L'enfant revient à Brévannes le 15 septembre 1923. 11 ans. — P. = 20,3 (— 5 kg. 6). Elle a perdu 1 kg. 2 en cinq mois et pré-

sente, en plus des signes précédents, des râles fins et secs au sommet droit, et des râles de bronchite disséminés à gauche.

Pendant ce deuxième séjour, la température évolue aux environs de 37°5, 38°, et procède fréquemment par larges oscillations. Les symptômes pulmonaires ne changent pas. Le poids s'accroît de 1 kg., puis redescend lentement jusqu'à la sortie.

Sortie le 24 avril 1924 = 11 ans et demi. — P. = 19,3 (— 8 kg. 7). T. = 1,33 (+ 0 m. 01).

OBS. 39. — *S... Jeanne. Entrée* le 16 août 1927. D. A. au début de l'année. 11 ans. — P. = 32,1 (+ 6 kg. 2). T. = 1,32 (+ 0 m. 03). Matité et foyer de ramollissement au sommet, frottements dans toute la hauteur, à droite. Respiration rude et quelques frottements à gauche. On constate à l'examen radiologique : à droite, une scissurite dense limitant un état spongieux certain de la 1/2 hilare supérieure. A gauche, dans le lobe supérieur, une grappe de nodules paraissant se systématiser autour d'un centre peut-être ulcéré.

Séjour. — La température est irrégulière autour de 37°5, avec de fréquentes oscillations de 37° à 38°5. Non réglée. Les lésions demeurent sans changement. Le poids est, dans son ensemble, régulièrement ascendant au-dessus de la courbe M.

Sortie le 14 juillet 1929 = 13 ans. — P. = 39 (+ 5 kg. 3). T. = 1,42 (+ 0 m. 02).

OBS. 40. — *M... Léonne. Entrée* le 9 novembre 1926. D. A. en mars. 11 ans et demi. — P. = 36,5 (+ 8 kg. 5). T. = 1,35 (+ 0 m. 03). A droite : râles sous-crépitaux à la toux, au niveau du 1/3 supérieur. La radio montre un état légèrement cotonneux du poumon. — A gauche : respiration soufflante, sous-crépitaux et craquements, retentissement de la toux dans la moitié supérieure de l'hémithorax. La radio montre un état polygéodésique du hile avec infiltration périphérique dense s'étendant à peu près à tout le lobe supérieur.

Séjour. — Etat subfébrile constant particulièrement accusé dans les premiers mois et vers la fin du séjour. Petite hémoptysie en juin 1928. Non réglée. Les signes s'effacent à droite, tandis qu'ils restent à peu près semblables à gauche. Après une faible augmentation initiale, et une chute consécutive, le poids suit, de février 1927 à mai 1928, une direction généralement ascendante.

Sortie le 20 octobre 1928 = 13 ans et demi. — P. = 44,7 (+ 9 kg. 1). T. = 1,47 (+ 0 m. 04).

OBS. 41. — *J... Paule. Entrée* le 1^{er} juillet 1932. D. A. en avril. 12 ans. — P. = 26 (— 4 kg. 2). T. = 1,33 (— 0 m. 01). Pneu-

mothorax artificiel droit institué le 10 mai 1932, au retour de l'enfant soignée jusqu'alors à Berck pour coxalgie gauche.

Séjour. — A l'arrivée à Brevannes, le pneumothorax est invisible. La radio montre une infiltration diffuse des 2/3 supérieurs du poumon droit avec volumineuse caverne du sommet. Il n'existe à gauche qu'une légère surcharge hilare. La température est très instable autour de 37°5, avec deux épisodes aigus quelques jours en juillet et août. En novembre, l'état subfébrile ayant fait place, pendant plusieurs jours, à un 37° régulier, une tentative de pneumo réussit et les insufflations continuées depuis lors, amenant un collapsus total en mars 1933, exception faite d'une mince bride du sommet. Toutefois, l'état subfébrile réapparaît et semble être en rapport avec un petit foyer d'infiltration du sommet gauche, constaté au début de 1933. Le poids, d'abord ascendant, puis en plateau, s'accroît de nouveau après les premières insufflations, mais perd 1 kg. 5 dans les deux derniers mois.

En avril 1933, l'enfant reste hospitalisée = 12 ans, 9 mois. — P. = 28,8 (— 4 kg. 1). T. = 1,37 (— 0,02).

OBS. 42. — C... *Rosemonde*. *Entrée* le 12 février 1923. D. A. en novembre 1922. 12 ans et demi. — P. = 37,5 (+ 5 kg. 6). T. = 1,40 (+ 0 m. 03). Les examens décèlent une infiltration des deux sommets, surtout marquée à gauche, et une condensation de la base droite.

Séjour. — Etat subfébrile. Hémoptysie de moyenne abondance en mars. Néanmoins, le poids s'élève de 3 kilos.

L'enfant quitte Brevannes le 19 avril 1923 pour Villepinte.

Elle revient le 18 septembre 1924 (14 ans. — P. = 33,5 (— 3 kg. 9), ayant perdu 7 kilos en un an et demi. L'état pulmonaire est sans changement à gauche. A droite, il existe une spélonque au sommet, tout le champ est infiltré. Les lésions se maintiennent inchangées jusqu'à la sortie. La température est subfébrile avec quelques épisodes fébriles. Petite hémoptysie en octobre. Non réglée. Le poids décroît lentement.

Sortie le 25 décembre 1924 = 14 ans, 3 mois. — P. = 32,8 (— 5 kg. 5). T. = 1,44 (— 0,02).

OBS. 43. — Z... *Suzanne*. *Entrée* le 16 août 1927. D. A. en mai. 13 ans et demi. — P. = 45,3 (+ 9 kg. 7). T. = 1,46 (+ 0 m. 03). Le murmure vésiculaire est diminué dans les deux poumons, avec, en plus, à droite, au niveau du 1/3 moyen, une bouffée de râles sous-crépitaux après la toux. L'examen radiologique montre des pommelures disséminées à gauche, un voile général à droite avec une petite zone plus sombre, peut-être ulcérée, sous la clavicule.

Séjour. — Température irrégulière autour de 37° avec quelques

38°. Normalement réglée. L'état pulmonaire demeure inchangé. Le poids croît de 2 kilos dans les 3 premiers mois, subit une chute en novembre, et demeure sensiblement en plateau jusqu'à la sortie.

Sortie le 17 mai 1928 = 14 ans, 4 mois. — P. = 45,8 (+ 7 kg. 3). T. = 1,51 (+ 0 m. 05).

OBS. 44. — *L... Denise. Entrée* le 20 septembre 1928. D. A. il y a trois mois. 13 ans et demi. — P. = 43,4 (+ 7 kg. 8). T. = 1,44 (+ 0 m. 01). Pneumothorax artificiel gauche pour taches et marbrures du lobe supérieur. Le poumon droit semble indemne.

Séjour. — Température autour de 37° avec de rares 38° jusqu'en avril 1929. De cette date à la sortie, état subfébrile à oscillations plus amples. Le pneumo est interrompu au début de 1929, par suite de l'apparition d'un épanchement. En juin, l'auscultation révèle des frottements au sommet droit, des sous-crépitements et des craquements au sommet gauche. Très au-dessus de la courbe M, la direction générale du poids s'en écarte encore très vite dans les trois premiers mois, plus lentement ensuite jusqu'en octobre 1929, à partir d'où il décroît jusqu'à la sortie.

Sortie le 24 décembre 1929 = 14 ans, 9 mois. — P. = 51,9 (+ 11 kg. 9). T. = 1,5 (+ 0 m. 02).

OBS. 45. — *L.. Jeanne. Entrée* le 7 mars 1930. D. A. en fin 1929. 13 ans et demi. — P. = 36,3 (+ 0 kg. 7). T. = 1,42 (— 0 m. 01). Pneumothorax artificiel gauche créé en janvier 1930 et rapidement abandonné par suite de symphyse après apparition de liquide. On a fait alors des injections de crisalbine. A l'arrivée à Brévannes, les examens montrent l'infiltration légère du poumon gauche et du sommet droit.

Séjour. — Les injections de crisalbine sont poursuivies. La température est sur la ligne de 37°. Une petite hémoptysie apparaît en juin, en même temps que les règles dont l'installation se poursuit de façon assez irrégulière jusqu'à la sortie. L'infiltration progresse à gauche très lentement, demeure à droite stationnaire. Après une brève ascension, le poids rejoint la courbe M, puis la suit en se confondant avec elle jusqu'en septembre, et monte alors plus rapidement. Quelques jours de fièvre en février, les seuls à signaler pendant l'hospitalisation, ramènent le poids à la moyenne qu'il suit désormais de près.

Sortie le 17 mai 1930 = 14 ans, 9 mois. — P. = 39,5 (— 0 kg. 5). T. = 1,46 (— 0 m. 02).

OBS. 46. — *G... Suzanne Entrée* le 14 août 1928. D. A. en mars. 13 ans, 9 mois. — P. = 38,1 (+ 1 kg. 6). T. = 1,46 (+ 0 m. 02). Pneumothorax artificiel gauche. A l'entrée à Brévannes, on cons-

tate en outre l'infiltration du sommet gauche et des frottements dans le reste du champ.

Séjour. — Il n'existe que de très rares 38° dans une température régulière à 37°. Réglée normalement. Le pneumo est abandonné en 1929. La radio montre en 1930 l'obscurité du champ gauche, et un voile, maintenant très léger, du sommet droit. Le poids atteint, en ligne droite, 49 kilos, 3 en avril 1930, mais perd 2 kilos jusqu'à la sortie.

Sortie le 11 août 1930 = 15 ans, 9 mois. — P. = 47,2 (+ 4 kg.). T. = 1,55 (+ 0 m. 03).

OBS. 47. — *H... Solange.* *Entrée* le 15 mars 1925. D. A. en fin 1924. 13 ans, 9 mois. — P. = 40,6 (+ 4 kg. 1). T. = 1,46 (+ 0 m. 02). Poumon droit : matité, respiration rude et soufflante, fines crépitations. A la radio, voile général de tout le champ. Poumon gauche : râles sous-crépitants à la toux et quelques frottements disséminés en avant. Même aspect radiologique, mais plus léger qu'à droite.

Séjour. — La température oscille autour de 37°5, sauf quelques rares clochers de quelques jours à 39°, 39°5. Règles en décembre 1925, apparaissant ensuite tous les mois, sauf en mars 1926. Le poids gagne plus de 3 kilos en trois mois, retombe de 1 kilo jusqu'en août, pour reprendre ensuite son ascension qui l'amène en avril 1926 à 46 kg. 8. On note ensuite une chute jusqu'à la sortie. Il ne se produit aucun changement appréciable dans l'état pulmonaire.

Sortie le 1^{er} juillet 1926 = 15 ans. — P. = 44,1 (+ 3 kg. 3). T. = 1,51 (+ 0 m. 02).

OBS. 48. — *J... Lucienne.* *Entrée* le 8 août 1931. D. A. il y a sept mois. 14 ans. — P. = 35,2 (— 2 kg. 2). T. = 1,45 (=). Diminution de la respiration, sous-crépitants, et râles de bronchite à droite. Respiration rude et soufflante à gauche. L'examen radiologique montre une surcharge hilaire bilatérale, des pommelures parsemant le champ droit et le sommet gauche, et la grisaille du reste du poumon gauche.

Séjour. — Température autour de 37° avec de larges oscillations fréquentes, de nombreux 38° et plusieurs épisodes aigus. Non réglée. Les symptômes pulmonaires restent sensiblement identiques à gauche, mais s'améliorent à droite par disparition des râles. La courbe de poids rejoint rapidement la courbe M et se confond avec elle jusqu'en novembre 1932. A ce moment et jusqu'en avril 1933, deux chutes avec une reprise intermédiaire l'en dissocient.

En avril 1933, le séjour se poursuit = 15 ans, 8 mois. — P. = 40 (— 3 kg.). T. = 1,53 (+ 0 m. 01).

OBS. 49. — *G. Emilienne*. *Entrée* le 9 août 1926. D. A. en février. 14 ans et demi. — P. = 37,5 (— 1 kg. 6). T. = 1,48 (+ 0 m. 01). Les examens rendent compte d'une infiltration du poumon droit et d'une grande caverne superficielle, à gauche, au-dessous du hile.

Séjour. — La courbe thermique est très instable, tantôt à 37°, tantôt à 38° et 38°5, avec oscillations très variables. Une petite hémoptysie survient en novembre 1926. Non réglée. Il se fait peu de changements dans l'état pulmonaire. Au début du séjour, le poids, en flèche, coupe la courbe M et la dépasse de 2 kilos. Suivent un plateau et une chute qui le ramènent à la moyenne. A la sortie, il est en très nette augmentation.

Sortie le 18 avril 1927 = 15 ans, 3 mois. — P. = 43,2 (+ 1 kg. 6). T. = 1,52 (+ 0 m. 02).

OBS. 50. — *R... Anna*. *Entrée* le 7 juin 1923. D. A. au cours de l'année précédente. 14 ans et demi. — P. = 46,4 (+ 7 kg. 3). T. = 1,50 (+ 0 m. 03). Poumon droit : Râles sous-crépitaux dans la moitié supérieure. Poumon gauche : Quelques petits râles fins disséminés. La radio montre à droite la sclérose diffuse du lobe supérieur, des marbrures du lobe moyen, et un gros nodule au hile à gauche, des nodules à disposition broncho-vasculaire nette.

Séjour. — La température est autour de 37° avec des 38° et 38°5, qui disparaissent dans les quatre derniers mois, où la courbe thermique évolue avec une extrême régularité entre 37° et 37°5. Réglée normalement à partir du mois d'août 1923. L'augmentation du poids est surtout sensible jusqu'en avril 1924 et, après un plateau de trois mois, se fait plus lente. En mars 1925, chute de 1 kg. 5 jusqu'à la sortie. Les lésions pulmonaires ne bougent pas.

Sortie le 3 mai 1925 = 16 ans et demi. — P. = 57 (+ 11 kg. 1). T. = 1,58 (+ 0 m. 04).

OBS. 51. — *V... Jeanne*. *Entrée* le 5 avril 1924. D. A. en septembre 1923. 14 ans et demi. — P. = 43,2 (+ 4 kg. 1). T. = 1,48 (+ 0 m. 01). Poumon droit : l'auscultation montre des râles humides au sommet, des sous-crépitaux dans la région moyenne, et une obscurité respiratoire à la base. Poumon gauche : respiration forte et rude. A l'examen radiologique, on constate : à droite, la rétraction de l'hémithorax avec déviation médiastinale vers la droite. Il existe une image sombre allant du hile au sinus et donnant l'impression d'une scissure atypique. Le sinus est voilé, mais non soudé. Le sommet, rétracté, présente des mailles suspectes — à gauche, un voile général.

Séjour. — La température se maintient autour de 37° avec de rares 38°. Réglée à partir d'avril 1925. Les signes du sommet

droit s'estompent fortement. Quelques sous-crépitanants apparaissent au sommet gauche et, du même côté, des frottements à la base. Le poids s'accroît très rapidement de 13 kilos en 11 mois. Puis chute de 4 kilos jusqu'en juin 1925, et reprise du poids perdu réalisée en décembre. Il décroît de cette date à la sortie.

Sortie le 31 juillet 1926 = 16 ans, 9 mois. — P. = 50,5 (+ 3 kg. 6). T. = 1,56 (+ 0 m. 02).

OBS. 52. — *R... Eugénie*. *Entrée* le 19 mai 1923. D. A. en décembre 1922. 15 ans. — P. = 37,9 (— 2 kg. 9). T. = 1,50 (+ 0 m. 01). Pneumothorax artificiel gauche, non insufflé depuis le 5 janvier.

A droite, sous-crépitanant et frottements disséminés. A la radio, pommelures finement dessinées dans tout le champ. A gauche, murmure vésiculaire très diminué avec crépitations fines au sommet. A la radio, tout le champ est très foncé.

Séjour. — La courbe de température, régulière au début à 37° avec quelques jours fébriles en décembre 1923, devient plus irrégulière avec de fréquents 38° et 38°5, après l'installation des règles, en avril 1924. Les sous-crépitanants disparaissent à droite, mais s'accroissent au sommet gauche, avec tendance au ramollissement. La direction générale de la courbe de poids coupe en X allongé la courbe M en janvier 1924. Elle va désormais la surplomber, malgré une chute de février 1925 à la sortie (perte de 2 kilos).

Sortie le 31 mai 1925 = 17 ans. — P. = 50,6 (+ 2 kg. 8). T. = 1,58 (+ 0 m. 03).

III

OBS. 53. — *L... Raymonde*. *Entrée* le 20 septembre 1928. D. A. il y a un an. 7 ans. — P. : 20 (+ 2 kg. 1). T. : 1,26 (+ 0,13). Ancien pneumo gauche. Les examens clinique et radiologique montrent une grosse infiltration de la totalité du poumon gauche et du sommet droit.

Séjour. — Au début, état subfébrile devenant fébrile à grandes oscillations en mars, avril, mai, juin et juillet 1929, puis moins élevé, mais très irrégulier dans les derniers mois. A ce moment, le poumon gauche est en voie de ramollissement, le droit infiltré dans son ensemble. Le poids, accru de 2 kilos en cinq mois, redescend à la courbe M.

Sortie le 9 novembre 1929 : 8 ans. — P. : 19,5 (=). T. : 1,30 (+ 0 m. 14).

OBS. 54. — *E... Marcelle*. Entrée le 14 août 1928. D. A. en janvier. 8 ans. — P. : 15,7 (— 3 kg. 8). T. : 1,2 (+ 0 m. 04). Poumon dr. : submatité du 1/3 supérieur et râles humides disséminés. Poumon gauche : respiration diminuée et sous-crépitanes au sommet.

Séjour. — Température réalisant des périodes de fièvre élevée, alternant avec des épisodes très irréguliers aux environs de 38° et 38°5. L'évolution pulmonaire aboutit au ramollissement du poumon droit et à l'infiltration totale du poumon gauche. Après une faible ascension et un plateau pendant trois mois, on constate une chute dans la courbe de poids et un autre plateau jusqu'à la sortie.

Sortie le 3 février 1929 : 8 ans et demi. — P. : 15,6 (— 5 kg.). T. : 1,21 (+ 0 m. 03).

OBS. 55. — *L... Marcelle*. Entrée le 7 mars 1930. D. A. en fin de 1929. 10 ans. — P. : 25,1 (+ 1 kg. 3). T. : 1,33 (+ 0 m. 07). A droite, inspiration rude, expiration soufflante. Râles sous-crépitanes au sommet. A gauche, respiration rude et soufflante, sous-crépitanes disséminés.

Séjour. — Etat fébrile modéré les quatre premiers mois, auquel succède une température assez régulière autour de 37°5. Mais, en octobre, pendant quinze jours, élévation à 39° et 40°, et reprise par la suite de l'état fébrile initial. Les symptômes pulmonaires évoluent vers une ulcération non douteuse. La courbe de poids retombe vite à la courbe M, qu'elle suit jusqu'en octobre pour descendre alors rapidement.

Sortie le 14 décembre 1930 : 10 ans, 9 mois. — P. : 21,7 (— 3 kg. 7). T. : 1,37 (+ 0 m. 08).

OBS. 56. — *B... Marthe*, Entrée le 14 mars 1922. D. A. en décembre 1921. 11 ans, 3 mois. — P. : 37,2 (+ 10 kg. 2). T. : 1,45 (+ 0 m. 15). Respiration un peu rude à droite. A gauche, matité, respiration rude et soufflante, crépitations à la toux au sommet, frottements pleuraux au niveau du 1/3 moyen. A la radio, voile général du poumon gauche, avec grisaille du sommet et de la base. Légère surcharge hilare droite.

Séjour. — Etat subfébrile, surtout marqué au cours de la deuxième moitié du séjour. Le poids est ascendant jusqu'en septembre, puis en plateau. Les lésions demeurent cliniquement stationnaires.

Sortie le 29 avril 1923 : 12 ans, 4 mois. — P. : 41,4 (+ 10 kg.).

Elle rentre de nouveau à Brévannes en novembre 1923 (13 ans. P. : 33,7 (=)). Elle a perdu en 7 mois près de 8 kilos, présente aux deux sommets un processus ulcéreux évoluant avec fièvre à grandes oscillations.

Sortie le 24 janvier 1924 : P. : 32,1 (— 1 kg. 9). T. : 1,49 (+ 0 m. 09).

OBS. 57. — *G... Andrée*. *Entrée* le 6 juin 1925. D. A. en février. 12 ans. — P. : 29 (— 1 kg. 2). T. : 1,39 (+ 0 m. 05). Aux examens cliniques et radiologiques, on décèle : à gauche, une condensation de la moitié supérieure du poumon, avec deux spélonques en voie de sclérose — à droite, une scissurite à limite nette.

Séjour. — Etat fébrile le premier mois, température à peu près normale par la suite, mais redevenant fébrile à la fin du séjour. Deux petites hémoptysies surviennent en août 1926, et une autre en octobre. Non réglée. Les lésions progressent à gauche, un foyer d'infiltration apparaît au sommet droit. En même temps, le poids, à direction générale ascendante et parallèle à la courbe M, décrit une chute rapide et perd 5 kilos en trois mois.

Sortie le 28 octobre 1926 : 13 ans, 4 mois. — P. : 27,6 (— 7 kg. 4). T. : 1,44 (+ 0,03).

OBS. 58. — *C... Marcelle*. *Entrée* le 18 mai 1925. D. A. il y a deux mois. 12 ans. — P. : 27,6 (— 2 kg. 6). T. : 1,34 (=). Les 2/3 supérieurs du poumon droit sont infiltrés, présentant à la radio un voile dense parsemé de pommelures. Le lobe supérieur gauche présente le même aspect de sa région moyenne.

Séjour. — La température oscille entre 37° et 38° ou 38°5, pour devenir très élevée dans les trois derniers mois. Non réglée. Après un court plateau, le poids tend à rejoindre la courbe M, puis redescend sans l'avoir atteinte de novembre 1925 à mai 1926. Elle demeure alors sensiblement en plateau jusqu'à la sortie. Les lésions évoluent vers l'infiltration totale bilatérale et le ramollissement du sommet droit.

Sortie le 1^{er} décembre 1926 : 13 ans et demi. — P. : 26,9 (— 8 kg. 7). T. : 1,42 (— 0 m. 01).

OBS. 59. — *P... Berthe*. *Entrée* le 18 octobre 1923. D. A. il y a six mois. 13 ans. — P. : 29,6 (— 4 kg. 2). T. : 1,44 (+ 0 m. 04). Infiltration bilatérale de la moitié supérieure des poumons.

Séjour. — Etat subfébrile avec quelques épisodes aigus. Hémoptysie de moyenne abondance en février 1924. Non réglée. En mai 1924, les examens décèlent : à droite, une spélonque — des deux côtés, de nombreux râles sous-crépitaux et humides au 1/3 supérieur des hémithorax. Le poids croît péniblement de 1 kg. 2 en quatre mois, puis retombe en chute très rapide.

Sortie le 8 mai 1924 : 13 ans et demi. — P. : 25 (— 10 kg. 6). T. : 1,46 (+ 0 m. 03).

OBS. 60. — *P... Yvonne. Entrée* le 22 septembre 1927. D. A. en mai. 13 ans. — P. : 25,7 (— 8 kg. 1). T. : 1,46 (+ 0 m. 06). Diminution du murmure vésiculaire avec expiration très soufflante au sommet droit et dans tout le champ gauche. Lésions bilatérales d'infiltration, plus accentuée à gauche.

Séjour. — Fièvre à grandes oscillations à peu près constante. Non réglée. Les lésions, stationnaires à gauche, s'aggravent à droite avec apparition de nombreux râles sous-crépitaux disséminés. Après une augmentation initiale de 1 kg. 5 et un plateau jusqu'en décembre, le poids redescend.

Sortie le 18 février 1928 : 13 ans et demi. — P. : 24,4 (— 11 kg. 2). T. : 1,49 (+ 0 m. 06).

OBS. 61. — *N... Georgette. Entrée* le 10 novembre 1923. D. A. au début de l'année. 13 ans. — P. : 27,5 (— 6 kg. 3). T. : 1,45 (+ 0 m. 05). Infiltration du sommet droit et de la moitié supérieure du poumon gauche.

Séjour. — Température subfébrile devenant fébrile à grandes oscillations dans les derniers mois, en même temps que se fait jour un processus ulcéreux bilatéral rapidement évolutif. Après une chute de deux kilos au deuxième mois, le poids monte rapidement (3 kg. 5 en trois mois), puis décroît lentement jusqu'à la sortie. Non réglée.

Sortie le 1^{er} juin 1924 : 13 ans et demi. — P. : 29 (— 6 kg. 6). T. : 1,49 (+ 0 m. 06).

OBS. 62. — *D... Marie-Louise. Entrée* le 12 février 1923. D. A. au cours de 1922. 13 ans. — P. : 41,9 (+ 8 kg. 2). T. : 1,5 (+ 0 m. 10). Poumon droit : respiration rude et soufflante, frottements et quelques sous-crépitaux en arrière. — Poumon gauche : râles humides et sous-crépitaux disséminés. Les deux poumons à la radio, se montrent parsemés de pommelures confluentes. Voile dense du sommet gauche.

Séjour. — Courbe thermique subfébrile à grandes oscillations. Hémoptysie assez abondante en mai. Non réglée. En novembre, on constate les signes d'une fonte pulmonaire bilatérale. Après trois mois de plateau, le poids marque une chute rapide jusqu'à la sortie, coupant la courbe M en octobre.

Sortie le 23 novembre 1923 : 13 ans, 9 mois. — P. : 34,4 (— 2 kg. 1). T. : 1,54 (+ 0 m. 10).

OBS. 63. — *D... Juliette. Entrée* le 13 avril 1923. D. A. en octobre 1922. 13 ans. — P. : 47 (+ 13 kg. 4). T. : 1,54 (+ 0 m. 14). L'examen clinique et radiologique décèle : à droite, une infiltration totale traduite à l'écran par un voile dense et des pommelures dissémi-

nées — à gauche, une condensation apicale avec caverne à coque épaisse.

Séjour. — La température est à peu près normale dans les trois premiers mois, puis fébrile à grandes oscillations avec un épisode aigu au début d'octobre. Non réglée. Aux deux poumons les lésions progressent, tandis que le poids, accru de 3 kgs au début, en perd 8 jusqu'à la sortie.

Sortie le 24 février 1924 : 13 ans, 10 mois. — P. : 42,4 (+ 5 kg. 6). T. : 1,57 (+ 0,13).

OBS. 64. — A... *Blanche*. *Entrée* le 24 mars 1921. D. A. en décembre 1920. 13 ans et demi. — P. : 43,8 (+ 8 kg.2). T. : 1,53 (+ 0 m. 10). Infiltration du 1/3 supérieur des deux poumons, avec peut-être état lacunaire du sommet gauche (radio peu concluante).

Séjour. — Température fébrile. L'enfant n'est pas réglée. Le poids monte à 45 kg. 8 (+ 9 kg. 3).

Sortie le 11 juin 1921 (13 ans, 9 mois).

Elle rentre à nouveau l'année suivante, le 14 mars 1922. 14 ans et demi. — P. : 46,2 (+ 6 kg. 1).

Les symptômes d'auscultation ont peu varié. Il n'en est pas de même des signes radiologiques : le lobe supérieur droit est obscurci par d'abondantes pommelures confluentes, le champ gauche est gris avec pommelures floues. La température est fébrile à grandes oscillations. En mai, survient une abondante hémoptysie. Réglée en avril et mai. L'état pulmonaire s'aggrave. Le poids décroît rapidement.

Sortie le 4 juin 1922. 14 ans, 9 mois. — P. : 42,5 (+ 2 kg. 5). T. : 1,59 (+ 0,11).

OBS. 65. — S... *Emilienne*. *Entrée* le 18 octobre 1923. D. A. en mai. 14 ans. — P. : 44,2 (+ 6 kg. 8). (T. : 1,54 (+ 0 m. 09). Poumon droit : râles fins au sommet, en avant. Râles de bronchite disséminés. — Poumon gauche : submatité, respiration diminuée, quelques sous-crépitations sur toute la hauteur de l'hémithorax. A la radio, le champ droit est cotonneux. On aperçoit une cavité ovale à coque épaisse sur la scissure inférieure nettement indiquée, surtout en avant. A gauche, existe une plage sombre à hauteur et au ras du hile.

Séjour. — Température subfébrile devenant fébrile les deux derniers mois. Règles en octobre, décembre et janvier. L'évolution pulmonaire se fait vers le ramollissement bilatéral. Le poids s'élève jusqu'à 48 kg.7 et retombe très vite.

Sortie le 24 février 1924 : 14 ans, 4 mois. — P. : 45,1 (+ 6 kg. 5). T. : 1,55 (+ 0 m. 09).

OBS. 66. — *D... Simonne. Entrée* le 13 octobre 1925. D. A., il y a 6 mois. 14 ans. — P. : 41 (+ 3 kg. 6). T. : 1,45 (=). Râles sous-crépitaunts disséminés dans les deux champs, submatité et râles humides au sommet gauche. L'examen radiologique décèle un état pommelê dense de tout le champ droit, un aspect mie de pain du sommet gauche et une scissurite très nette.

Séjour. — Température élevée à grandes oscillations. Les règles sont arrêtées depuis trois mois. Le poids gagne deux kilos en deux mois, mais en perd 8 dans les trois mois suivants, coupant la courbe M en février 1926. Les lésions progressent lentement.

Sortie le 1^{er} avril 1926 : 14 ans et demi. — P. : 35 (— 4 kg. 1). T. : 1,46 (— 0 m. 01).

OBS. 67. — *R... Raymonde. Entrée* le 30 juillet 1925. D. A. en fin 1924. 14 ans. — P. : 56,2 (+ 18 kg. 8). T. : 1,56 (+ 0 m. 11). La respiration est rude et soufflante dans les deux poumons avec, à chaque tiers supérieur des hémithorax, un foyer de râles sous-crépitaunts. La radio montre un voile dense étendu sur les deux champs, plus une scissurite à droite et une tache très obscure au-dessus du hile gauche.

Séjour. — La température est régulière à 37°, sauf dans les derniers mois où elle devient fébrile par intermittence. Règles en janvier et mai 1926. Les même symptômes pulmonaires sont observés à la fin du séjour où il n'existe aucune tendance à l'amélioration. Dans son ensemble, le poids décrit une courbe à concavité inférieure, le point le plus haut étant à 60 kilos, en décembre 1925.

Sortie le 26 août 1926 : 15 ans. — P. : 54,4 (+13 kg. 6). T. : 1,58 (+ 0 m. 09).

OBS. 68. — *D... Suzanne. Entrée* le 18 juillet 1923. D. A. en mai 1922. 14 ans. — P. : 37 (— 0 kg. 4). T. : 1,44 (— 0 m. 01). Pleurésie en 1922. A droite, submatité, résistance au doigt, respiration rude dans la moitié supérieure. A gauche, râles à la toux, le murmure vésiculaire est diminué à la base. La radio montre les deux lobes supérieurs très marbrés, le lobe inférieur droit piqueté.

Séjour. — La température oscille faiblement autour de 37°, présente d'assez nombreux 38° et 38°5 en 1924 et devient fébrile dans les deux derniers mois. Les règles apparaissent en janvier 1924, et se poursuivent normalement. Au cours de 1924, l'état pulmonaire s'aggrave par apparition de râles sous-crépitaunts nombreux, aggravation dont rend compte l'examen radiologique : état mie de pain des deux lobes supérieurs droits sans tendance à la sclérose, le poumon gauche est entièrement infiltré. Le poids coupe immédiatement la courbe M et a gagné 11 kilogs en avril 1924. Il dessine à ce moment une chute de 2 kg. 5, mais atteint néanmoins son point

culminant à 48 kg. 8 à la fin de l'année. Dès lors, il décroît rapidement.

Sortie le 15 mars 1925 : 15 ans, 9 mois. P. : 44,5 (+ 1 g. 3). T. : 1,54 (+ 0 m. 02).

OBS. 69. — *S... Marie*. *Entrée* le 16 mai 1922. D. A. en novembre 1921. 14 ans. — P. : 41 kg. 8 (+ 4 kg. 4) T. : 1,43 (— 0 m. 02). Les examens décèlent la transformation multi-cavitaire du lobe supérieur droit sans tendance à la limitation. Le sommet gauche est infiltré et présente un voile traversé par de fines ramifications de la bronche supérieure.

Séjour. — La température est à grandes oscillations autour de 38°5 dans les premiers et derniers mois, aussi irrégulière quoique moins élevée dans l'intervalle. Les règles surviennent en juillet 1923, jusqu'en janvier 1924 pour la dernière fois. Le poids réalise dans son ensemble une ligne brisée faite d'un accroissement initial, puis de deux chutes séparées par une longue ascension qui l'amène à 47 kg. 5 en janvier 1924. Tout le poumon droit est en voie de ramollissement, le sommet gauche est le siège de très nombreux sous-crépitants.

Sortie le 4 mai 1924 : 16 ans. — P. : 41,2 (— 2 kg. 8). T. : 1,47 (— 0 m. 06).

OBS. 70. — *B... Berthe*. *Entrée* le 26 décembre 1925. D. A. dans le courant de l'année. 14 ans et demi. — P. : 36,6 (— 2 kg. 5). T. : 1,44 (— 0 m. 03). Poumon droit : respiration diminuée et soufflante au sommet. — Poumon gauche : respiration rude et soufflante et foyer de sous-crépitants au 1/3 supérieur. La radio montre une caverne du lobe supérieur droit et une obscurité dense à gauche jusqu'au hile.

Séjour. — Température oscillant entre 37° et 38°5. Non réglée. Le poumon droit s'infiltré entièrement, le gauche prend à la radio, dans sa moitié supérieure, l'aspect mie de pain. Après un court plateau, le poids coupe en février 1926 la courbe M, la surplombe ensuite en dôme, le point le plus élevé étant à 42 kg. 5, et la recoupe dans sa chute, au mois de juin.

Sortie le 7 août 1926 : 15 ans. — P. : 38 (— 2 kg. 8). T. : 1,46 (— 0 m. 03).

OBS. 71. — *V... Marie-Louise*. *Entrée* le 9 décembre 1926. D. A. en juin. 14 ans et demi. — P. : 26,5 (— 12 kg. 6). T. : 1,53 (+ 0,06). Etat polygéodésique de la moitié supérieure des deux poumons.

Séjour. — Température irrégulière entre 37° et 38°5, fébrile en fin janvier 1927 et dans les deux derniers mois. Non réglée. Elle maigrit de 1 kg. 5 dans le premier mois, se maintient autour de

25 kilos jusqu'en mars et perd à nouveau rapidement plus de 3 kilos. Les lésions pulmonaires s'accroissent.

Sortie le 4 mai 1927 : 15 ans. — P. : 21,8 (— 19 kilos). T. : 1,56 (+ 0 m. 07).

OBS. 72. — *G... Paulette. Entrée* le 22 octobre 1929. D. A. vers le mois d'août. 14 ans et demi. — P. : 41,6 (+ 2 kg. 5) T. : 1,54 (+ 0 m. 07). Pneumothorax artificiel gauche créé le 10 octobre 1929 pour prédominance nette des lésions à gauche. La radio montre le collapsus que des brides nombreuses relient à la paroi et qui contient dans sa partie haute une cavité très incomplètement effaissée. Surcharge hilaire droite.

Séjour. — La courbe thermique est très irrégulière entre 37° et 38°5, avec quelques épisodes de fièvre élevée. Règles le premier mois. Le collapsus devient invisible à la radio, le parenchyme se creuse de multiples géodes. Un voile apparaît au 1/3 supérieur du poumon droit. La direction générale de la courbe de poids est sensiblement horizontale dans son ensemble.

Sortie le 29 avril 1930 : 15 ans. — P. : 40,7 (— 0 kg. 1). T. : 1,55 (+ 0 m. 06).

OBS. 73. — *B... Renée. Entrée* le 20 janvier 1926. D.A. vers septembre 1925. 14 ans et demi. — P. : 41,5 (+ 2 kg. 4). T. : 1,53. (+ 0 m. 05). Poumon droit : souffle caverneux, râles sous-crépitaux au 1/3 supérieur. — Poumon gauche : respiration diminuée, sous-crépitaux nombreux dans la moitié supérieure de l'hémithorax. L'examen radiologique montre l'existence d'une cavité sous la clavicule droite et d'une infiltration massive de tout le lobe supérieur gauche.

Séjour. — La température est subfébrile de façon permanente avec plusieurs épisodes aigus, notamment dans les derniers jours et témoigne de l'évolution pulmonaire vers une infiltration bilatérale excavée. Le poids augmente de 5 kilos en 3 mois pour retomber ensuite de façon continue, particulièrement les 15 derniers jours où il décroît de 3 kilos en coupant la courbe M. Non réglée.

15 ans et demi. — P. : 39 (— 3 kg. 4). T. : 1,56 (+ 0 m. 05).

OBS. 74. — *P... Marcelle. Entrée* le 26 février 1926. D. A. en 1925. 14 ans et demi. — P. : 35,3 (— 3 kg. 8). T. : 1,43 (— 0 m. 04). A droite, respiration soufflante, craquements nombreux disséminés. A la radio, infiltration péribronchique droite discrète. Par contre, infiltration très dense de tout le poumon gauche.

Séjour. — Etat subfébrile constant, fièvre élevée le dernier mois. Le poids, ascendant en ligne droite, rejoint la courbe M en juin 1926, mais subit par la suite deux chutes entrecoupées d'une brève

ascension. Perte de 2 kg. 5 les 15 derniers jours. Des sous-crépitations apparaissent à gauche et au sommet droit. Non réglée.

Sortie le 10 janvier 1927 : 15 ans et demi. — P. : 37 (— 5 kg. 4). T. : 1,45 (— 0 m. 02).

OBS. 75. — *B... Adrienne. Entrée* le 9 août 1926. D. A. au début de l'année. 14 ans et demi. — P. : 51,6 (+ 12 kg. 5). T. : 1,56 (+ 0 m. 09). Respiration soufflante et craquements aux deux sommets. Frottements à la base droite. Infiltration bilatérale.

Séjour. — La température est régulière à 37° avec faibles oscillations. Quelques rares 38°. Etat subfébrile le dernier mois. Normalement réglée, sauf le dernier mois. Une hémoptysie abondante survient en octobre 1926, et une autre, plus légère, en août 1927. Les lésions évoluent à droite vers le ramollissement de la moitié supérieure du poumon avec multiples géodes constatées à la radio. A gauche, l'état demeure stationnaire. La courbe de poids témoigne de deux chutes consécutives aux hémoptysies. Elle est ascendante jusqu'en mai 1927 où elle atteint 53 kg. 8, et décroît ensuite jusqu'à la sortie avec quelques plateaux intercalés dans la chute qui coupe la courbe M en mars 1929.

Sortie le 31 juillet 1929 : 17 ans et demi. — P. : 43,6 (— 5 kg. 3). T. : 1,61 (+ 0 m. 05).

OBS. 76. — *V... Germaine. Entrée* le 9 novembre 1926. D. A. il y a un an. 15 ans. — P. : 37,3 (— 3 kg. 5). T. : 1,48 (— 0 m. 01). Etat polygèodésique des sommets avec limitation scissuraire dense très nette à droite.

Séjour. — Etat subfébrile. Hémoptysies de moyenne abondance en novembre 1926 et en avril 1927. Les règles apparaissent en novembre 1926. Le poids monte d'abord rapidement, puis lentement jusqu'au voisinage de la moyenne, et retombe d'avril 1927 à la sortie. L'état pulmonaire et général est très précaire.

Sortie le 4 mai 1927 : 15 ans et demi. — P. : 39,5 (— 2 kg. 9). T. : 1,5 (+ 0 m. 01).

OBS. 77. — *G... Vincienne. Entrée* le 6 juin 1922. D. A. en février. 15 ans. — P. : 47,2 (+ 6 kg. 4). T. : 1,55 (+ 0 m. 06). Poumon droit : l'auscultation montre des signes de ramollissement sur toute la hauteur. Etat mie de pain à la radio. — Poumon gauche : signes cliniques et radiologiques d'infiltration des 3/4 inférieurs du champ avec excavations probables sus et para-hilaires.

Séjour. — Etat fébrile intermittent les cinq premiers mois, puis permanent jusqu'à la sortie. Non réglée. Le poids gagne 1 kg. 8 en trois mois, puis redescend en ligne droite jusqu'à la sortie,

coupant la courbe M en mars 1923. Les lésions pulmonaires se sont accentuées.

Sortie le 22 avril 1923 : 16 ans. — P. : 42,1 (— 1 kg. 9). T. : 1,58 (+ 0 m. 05).

OBS. 78. — *E... Alda. Entrée* le 18 mai 1925. D. A. en fin 1924. 15 ans. — P. : 33,2 (— 7 kg. 6). T. : 1,39 (— 0 m. 10). Signes d'infiltration des deux sommets avec râles sous-crépitaux à la toux, surtout à gauche. Voile du reste du champ gauche.

Séjour. — La courbe thermique, fébrile et très irrégulière à petites oscillations dans les trois premiers mois, devient fébrile à grandes oscillations de façon permanente. Après une chute initiale, le poids monte en flèche et rejoint la courbe M, mais retombe ensuite lentement jusqu'en mai 1926. Du 15 mai au 1^{er} juin, perte de 2 kg. 5. Les deux sommets sont en voie de ramollissement, les deux champs totalement infiltrés.

Sortie le 13 juin 1926 : 16 ans. — P. : 38 (— 6 kgs). T. : 1,43 (— 0 m. 10).

IV

OBS. 79. — *L... Marcelle. Entrée* le 7 avril 1927. D. A. en juin 1926. 7 ans. — P. : 20,2 (+ 2 kg. 3). T. : 1,24 (+ 0 m. 11). A droite, dans la moitié supérieure du poumon, matité, respiration obscure, très nombreux râles sous-crépitaux. La radio montre une opacité très accentuée du lobe supérieur. Le poumon gauche semble cliniquement et radiologiquement indemne.

Séjour. — La température se maintient irrégulière entre 37° et 38° jusqu'à la fin de 1928. Elle change alors brusquement d'allure et donne lieu à un épisode très aigu pendant plus d'un mois, suivi d'une accalmie passagère à quoi succède à nouveau une fièvre élevée pendant plusieurs mois. D'août 1929 à janvier 1930, tout semble rentrer dans l'ordre, mais apparaît alors une nouvelle poussée thermique au cours de laquelle meurt l'enfant. L'évolution pulmonaire insensible jusqu'en 1929, se fait dès lors vers l'infiltration totale du poumon droit, le ramollissement du sommet et l'infiltration du reste du champ gauche. Le poids régulièrement ascendant, un peu plus rapide que la courbe M, jusqu'à fin 1928. En mars 1929, il a perdu 2 kilos, puis remonte lentement de 1 kilo jusqu'en octobre, mais décroît désormais, coupant la courbe moyenne en janvier 1930. + le 18 mars 1930 : 10 ans. — P. : 21,5 (— 2 kg. 4). T. : 1,22 (+ 0 m. 06).

OBS. 80. — *S... Marcelle*. Entrée le 4 novembre 1920. D. A. en mai. 7 ans. — P. : 20,3 (+ 2 kg. 4). T. : 1,22 (+ 0 m. 09). Signes cliniques et radiologiques d'infiltration des deux sommets.

Séjour. — La température est aux environs de 37° avec d'assez fréquents clochers à 38°5, 39°. De novembre 1924 à mai 1925, ils se multiplient. Le dernier mois, la température oscille autour de 38°. La courbe de poids, dans son ensemble, suit une direction parallèle à la courbe M. Elle ne la coupe qu'en mai 1925, au cours d'une chute de 3 kg. 5 qui occupe les trois derniers mois. Dans l'année 1922, l'infiltration pulmonaire s'étend à la totalité des deux champs et le reste du séjour est essentiellement marqué par le ramollissement du sommet gauche où se creuse une large géode.

+ le 11 juin 1925 : 11 ans et demi. — P. : 27,3 (— 0 kg. 7). T. : 1,36 (+ 0 m. 04).

OBS. 81. — *L... Marie*. Entrée le 9 décembre 1926. D. A. il y a six mois. 8 ans et demi. — P. : 27,6 (+ 7 kg. 6). T. : 1,31 (+ 0 m. 13). Le poumon droit semble normal. Au poumon gauche, matité, inspiration rude, expiration soufflante. râles sous-crépitaunts et humides au sommet. La radio montre l'obscurité de la moitié supérieure du champ.

Séjour. — La température est régulière, ne présentant que de rares épisodes fébriles vers la fin et les derniers jours. Les règles apparaissent pour la première et la dernière fois en août 1930. Le poids est généralement ascendant. Une rapide augmentation est notée du milieu de 1929 au début de 1930 et coïncide avec une grande amélioration de l'état pulmonaire gauche. Mais, en avril 1930, brutalement, tous les signes réapparaissent, accentués, tandis que des râles sous-crépitaunts se font jour au sommet droit : la courbe de poids descend alors rapidement et l'enfant, en décembre, a perdu plus de 8 kilos.

+ le 11 décembre 1930 : 12 ans et demi. — P. : 36,2. (+ 4 kg. 2). T. 1,42 (+ 0 m. 06).

OBS. 82. — *D... Marguerite*. Entrée le 10 août 1925. D. A. à la fin de 1924. 9 ans et demi. — P. : 22,3 (— 0 kg. 5). T. : 1,22 (— 0 m. 01). Respiration rude aux deux sommets avec matité à droite en arrière et quelques frottements disséminés. A la radio, voile des deux sommets et surcharge hilare bilatérale.

Séjour. — Température irrégulière les six premiers mois avec fièvre fréquente. Deux hémoptysies abondantes surviennent en octobre 1925 et janvier 1926. La courbe thermique devient ensuite sensiblement étale autour de 37°5 jusqu'en août où a lieu une très abondante hémoptysie. De grandes oscillations persistent jusqu'au 13 septembre où la mort survient par hémoptysie foudroyante.

Le poids coupe la courbe M en octobre et suit, dans son ensemble, une marche ascendante, étant de 2 kilos supérieur à la moyenne en juin 1926. Il reste stationnaire jusqu'en août et subit alors en un mois une chute de 3 kilos. Les signes d'auscultation ont peu évolué.

+ le 13 septembre 1926 : 10 ans et demi. — P. : 23,4 (— 1 kg. 5). T. : 1,25 (— 0 m. 03).

OBS. 83. — *C... Jeanne*. Entrée le 30 août 1923. D. A. en mars. 9 ans et demi. — P. : 23 (+ 0 kg. 2). T. : 1,32 (+ 0 m. 09). Infiltration légère du sommet droit. Infiltration dense du sommet gauche. Deux grandes cavernes, l'une à la base, l'autre dans la région moyenne du champ.

Séjour. — Température aux environs de 37°5 avec de fréquents 38° et quelques 39°. En 1926, la courbe est plus instable et aboutit, de mai à août, à des oscillations incessantes de 37° à 39°. Une hémoptysie de moyenne abondance survient au début d'août 1926. Après une chute initiale de 2 kg. 5, le poids, très au-dessous de la courbe M qui s'en éloigne de plus en plus, s'accroît lentement, mais de façon assez régulière jusqu'en fin 1925, demeure en plateau, puis, de février à août, dessine une nouvelle chute de plus de 3 kilos. Les lésions pulmonaires aboutissent au ramollissement bilatéral.

+ le 29 août 1925 : 11 ans et demi. — P. : 19,9 (— 8 kg. 1). T. : 1,39 (+ 0 m. 07).

OBS. 84. — *R... Lucienne*. Entrée le 24 août 1926. D. A. en janvier. 9 ans et demi. — P. : 15,8 (— 7 kilos). T. : 1,27 (+ 0 m. 04). Poumon droit : quelques râles sibilants. A la radio surcharge hilaire de la bronche inférieure. — Poumon gauche : matité du sommet, respiration soufflante et sous-crépitanes disséminés. La radio montre un voile général et une zone dense de condensation apicale.

Séjour. — La température est fixée autour de 37°5 avec quelques épisodes fébriles intermittents, notamment en mars et avril 1931. La courbe de poids, faite d'ascensions et de chutes successives, témoigne d'un accroissement très faible de 3 kg. 7 en 4 ans, suivi par ailleurs au cours de la dernière année d'une perte de 1 kg. 2. Les lésions gauches sont demeurées à peu près inchangées tandis que survenait l'infiltration du lobe supérieur droit. Non réglée.

+ le 2 août 1931 : 14 ans et demi. — P. : 18 kg. 3 (— 20 kg. 8). T. : 1,52 (+ 0 m. 05).

OBS. 85. — *D... Paulette*. Entrée le 22 septembre 1927. D. A. en mai, 10 ans. — P. : 22,3 (— 1 kg. 6). T. : 1,22 (— 0 m. 04). A droite, respiration rude et soufflante au sommet, frottements pleuraux dis-

séminés. A gauche, respiration rude et soufflante, râles de bronchite. La radio montre à droite une forte obscurité du sommet avec spéléonque certaine. A gauche, un voile général avec marbrures des deux lobes supérieurs.

Séjour. — L'état subfébrile est constant jusqu'en 1931, où apparaît et persiste une température très irrégulière avec de nombreuses périodes à grandes oscillations. La courbe du poids, au-dessous de la courbe M, s'élève régulièrement jusqu'en fin 1930 pour réaliser alors, en six mois, une chute de plusieurs kilos. L'évolution pulmonaire se fait vers le ramollissement bilatéral. Les règles ne sont pas apparues.

+ le 3 juin 1931 : 13 ans, 9 mois. — P. : 25,6 (— 10 kg. 9). T. : 1,34 (— 0 m. 10).

OBS. 86. — *R... Marie-Louise. Entrée le 7 mars 1930.* D. A. en octobre 1929. 10 ans et demi. — P. : 29,5 (+ 4 kg. 6). T. : 1,28 (=). Signes légers d'infiltration droite. A gauche, nombreux râles sous-crépitaux au sommet où la radio décèle une excavation.

Séjour. — La température est assez régulière autour de 37° dans les sept premiers mois pour aboutir progressivement dans les deux derniers à de grandes oscillations autour de 38°. En mai 1930 survient une hémoptysie de moyenne abondance. Le poids montre peu de tendance à s'accroître, passant péniblement en 7 mois de 29 kg. 5 à 31. L'enfant perd 5 kilos dans les trois derniers mois. Le sommet gauche est stationnaire. A droite, l'infiltration a beaucoup progressé.

+ le 3 avril 1931 : 11 ans et demi. — P. : 25,5 (— 2 kg. 5). T. : 1,31 (— 0 m. 01).

OBS. 87. — *R... Alice. Entrée le 22 juillet 1924.* D. A. au début de l'année. 10 ans et demi. — P. : 21 (— 3 kg. 9). T. : 1,18 (— 0 m. 10). Poumon droit : matité du sommet, respiration rude et soufflante dans tout le poumon, sous-crépitaux disséminés. Poumon gauche : submatité et respiration soufflante au 1/3 supérieur. A la radio, un voile dense occupe la moitié interne et la base du poumon droit, limitant une zone plus claire, probablement excavée. Le sommet gauche est « mie de pain ».

Séjour. — Mis à part un épisode aigu passager le premier mois, la température demeure sans cesse autour de 37° avec quelques rares 38°. Le poids s'élève de 2 kg. 5 dans les cinq premiers mois, dessine ensuite un très long plateau jusqu'en 1926 où s'amorce une lente chute de 1 kg. 5 en 5 mois. Les lésions ne progressent pas à droite, mais se ramollissent à gauche.

+ le 3 juin 1926 : 12 ans et demi. — P. : 22,2 (— 9 kg. 8). T. : 1,28 (— 0 m. 09).

OBS. 88. — *L... Marie-Louise*. Entrée le 1^{er} juillet 1924. D. A. en janvier, 11 ans. — P. : 23,1 (— 2 kg. 8). T. : 1,34 (+ 0 m. 05). Sub-matité et râles sous-crépitaux nombreux dans la moitié supérieure droite. A gauche, sous-crépitaux au sommet, respiration diminuée et râles de bronchite dans le reste du champ. La radio montre un état marbré peu dense à droite—à gauche, le voile du sommet et des pommelures abondantes disséminées.

Séjour. — Température à 37°5 avec poussée évolutive en décembre 1924 et janvier 1925. L'enfant perd un kilo dans le premier mois, mais prend 4 kilos jusqu'en décembre, la courbe étant parallèle à la courbe M. De décembre 1924 à avril 1925, chute rapide de 6 kilos. Les signes pulmonaires s'étendent à la totalité des deux hémithorax, le sommet gauche est excavé.

+ le 11 avril 1925 : 11 ans, 9 mois. — P. : 20 (— 9 kg. 6). T. : 1,39 (+ 0 m. 06).

OBS. 89. — *B... Pierrette*. Entrée le 30 juillet 1925. D. A. il y a 6 mois. 11 ans. — P. : 40,9 (+15 kilos). T. : 1,49 (+ 0 m. 20). Les examens révèlent l'infiltration de la moitié supérieure du poumon droit et la condensation du sommet gauche.

Séjour. — Température autour de 37° avec quelques 38° et 38°5. Le poids s'élève rapidement de 6 kilos en quatre mois, puis demeure en plateau. L'état pulmonaire s'améliore cliniquement.

L'enfant sort en avril 1926 : 11 ans, 9 mois. — P. 47 (+ 17 kg. 4).

Elle revient en décembre 1926 : 12 ans et demi. — P. 38 kg. 5. (+ 6 kg. 6), présentant une recrudescence des signes pulmonaires. La température est très irrégulière avec de grandes oscillations fréquentes. L'évolution se fait vers le ramollissement à gauche, et l'infiltration massive à droite. Le poids décroît avec une extrême rapidité : 17 kg. 6 ont été perdus en un an.

+ le 19 mars 1927 : 12 ans, 9 mois. — P. : 29,4 (— 3 kg. 5). T. : 1,52 (+ 0 m. 13).

OBS. 90. — *D... Simone*. Entrée le 30 juillet 1925. D. A. en fin 1924, 11 ans, 2 mois. — P. : 27,2 (+ 0 kg. 4). T. : 1,38 (+ 0 m. 08). Poumon droit : respiration rude et soufflante, quelques sous-crépitaux dans la moitié supérieure. A la radio, scissurite et spélonque para-hilaire. Poumon gauche : très nombreux sous-crépitaux au sommet où la radio montre une zone centrale extrêmement obscure.

Séjour. — La température est irrégulière entre 37° et 38°5 avec de fréquents épisodes fébriles intenses de quelques jours. On note, le dernier mois, un état à 39°-40° à grandes oscillations. Le poids, en rapport avec les écarts de température, dessine une ligne fréquemment brisée et s'accroît de 3 kg. 2 en 16 mois pour subir en-

suite une chute de 7 kg. 7 en cinq mois. Le sommet droit s'infiltré, le poumon gauche est en voie de ramollissement.

+ le 18 avril 1927. 13 ans. — P. : 22,7 (— 11 kg.). T. : 1,47 (+ 0 m. 07).

OBS. 91. — *M... Marie. Entrée* le 3 juin 1926. D. A. en mars. 11 ans et demi. — P. : 23,5 (— 4 kg. 5). T. : 1,39 (+ 0 m. 07). Infiltration des deux sommets, plus marquée à droite. Scissurite droite.

Séjour. — Température irrégulière autour de 37°5, 38° les six premiers mois. Par la suite, épisode évolutif terminal à grandes oscillations. Le poids, dans son ensemble, décroît de 6 kilos en 9 mois. Le poumon droit est le siège d'un ramollissement rapide, le gauche, d'une infiltration massive.

+ le 18 mars 1927 : 12 ans, 3 mois. — P. — 17,5 (— 13 kg. 7). T. : 1,44 (+ 0 m. 09).

OBS. 92. — *V... Marthe. Entrée* le 24 mars 1921. D. A. à la fin de 1920. 11 ans et demi. — P. : 30,3 (+ 2 kg. 3). T. : 1,41 (+ 0 m. 09). Les examens clinique et radiologique décèlent une infiltration bilatérale, moins accentuée à gauche qu'à droite.

Séjour. — Température à 37° avec de rares 38°. Chute de poids initiale : la courbe M est rejointe, puis suivie. Les symptômes pulmonaires demeurent sans changement.

L'enfant sort le 9 février 1922.

Elle revient le 6 juin 1922. 12 ans, 9 mois. — P. : 31,5 (— 1 kg. 4), et présente les mêmes signes. Au cours de ce deuxième séjour, la température régulière à 37° ne devient fébrile que dans les trois derniers mois et la mort survient en pleine poussée évolutive avec fonte pulmonaire que souligne par ailleurs une chute de poids de 4 kilos. Non réglée.

+ le 9 avril 1923. 13 ans et demi. — P. : 29,5 (— 6,1). T. : 1,5 (+ 0,07).

OBS. 93. — *B... Andrée. Entrée* le 13 février 1929. D. A. vers septembre 1928. 12 ans. — P. : 34,9 (+ 4 kg. 9). T. : 1,33 (— 0 m. 01). Poumon droit : respiration diminuée dans toute la hauteur. A la radio, voile général et ombres très denses au hile probablement excavé. — Poumon gauche : respiration rude et soufflante, gros foyer de râles sous-crépitaux au sommet. L'examen radiologique montre l'opacité du sommet et des marbrures discrètes dans tout le champ.

Séjour. — Etat subfébrile constant avec périodes fébriles intermittentes, la dernière occupant toutefois les deux derniers mois. Accroissement de 3 kilos jusqu'en octobre 1929, puis chute de 5 kilos par la suite. Des signes surajoutés apparaissent à droite tandis que s'accroît à gauche l'infiltration.

+ le 25 janvier 1930 : 13 ans. — P. : 32,7 (— 1 kg.). T. : 1,38 (— 0 m. 02).

OBS. 94. — *B... Reine. Entrée* le 13 mai 1922. D. A. en janvier. 12 ans. — P. : 33,5 (+ 3 kg. 5). T. : 1,45 (+ 0 m. 11). Les examens révèlent une grande caverne superficielle du sommet droit et une infiltration avec ramollissement au sommet gauche.

Séjour. — Etat subfébrile à peu près constant entrecoupé d'épisodes à grandes oscillations particulièrement sensibles de mai à novembre 1923 et en 1924. L'enfant accroît régulièrement son poids jusqu'en mai 1923, perd jusqu'en novembre 5 kilos, en reprend 3 jusqu'en 1924, où s'amorce une chute ininterrompue coupant en avril la courbe M. Les symptômes pulmonaires s'accroissent. Non réglée.

+ le 10 juin 1924 : 14 ans. — P. : 32 (— 5 kg. 4). T. : 1,52 (+ 0 m. 07).

OBS. 95. — *M... Renée. Entrée* le 16 février 1926. D. A. en août 1925. 12 ans. — P. : 42 (+ 11 kg. 9). T. : 1,52 (+ 0 m. 18). Poumon droit : matité et râles sous-crépitaux au 1/3 supérieur. Respiration rude et soufflante dans tout le champ. — Poumon gauche : respiration rude et quelques sous-crépitaux à la toux dans la moitié supérieure. A la radio, voile du sommet droit et grosse réaction en bande épaisse de deux doigts au-dessus de la scissure supérieure. A gauche, un nodule central au sommet, à bords flous.

Séjour. — Etat subfébrile permanent, fébrile les trois derniers mois. Une hémoptysie abondante survient en fin septembre 1927. Le poids, jusqu'alors ascendant dans son ensemble et parallèle à la courbe M, dessine une chute rapide de septembre à décembre. P. : 45, 8 (+ 9 kg. 3). Les trois derniers mois, la pesée n'est pas faite. Non réglée. On note en fin 1927 le ramollissement du 1/3 supérieur à gauche et du sommet à droite, avec infiltration du reste des deux poumons.

+ le 12 mars 1928 à 14 ans. — T. : 1,58 (+ 0 m. 13).

OBS. 96. — *H... Eva. Entrée* le 7 juillet 1922. D. A. il y a six mois. 12 ans. — P. : 26,3 (— 3 kg. 9). T. : 1,30 (— 0 m. 04). A l'auscultation, infiltration des deux sommets, surtout marquée à gauche. A la radio, état pommelé des deux sommets, avec taches alvéolaires à gauche.

Séjour. — La température oscille autour de 37°, ne présentant que quelques rares 38° et 38°5. Progressivement, en 1925, apparition d'un état fébrile persistant, avec grandes oscillations dans les derniers mois. Le poids s'accroît régulièrement jusqu'au début de 1925, où il n'est plus distant de la courbe M que de 1 kilo. A ce mo-

ment, chute rapide : amaigrissement de 9 kilos en six mois. Au mois d'août 1925, le poumon droit est le siège de nombreux râles sous-crépitaux, le poumon gauche est en plein ramollissement. Les règles ne sont pas apparues.

+ le 31 août 1925 : 15 ans. — P. : 28,9 (— 11 kg. 9). T. : 1,42 (— 0 m. 07).

OBS. 97. — *D... Raymonde*. Entrée le 23 novembre 1923. D. A. au début de l'année. 12 ans, 3 mois. — P. : 29,3 (— 1 kg. 9). T. : 1,33 (— 0 m. 02). Poumon droit : respiration soufflante et craquements à la toux au sommet, en avant. Submatité du 1/3 supérieur, respiration diminuée et sous-crépitaux dans toute la hauteur en arrière. La radio montre une scissure supérieure limitant en bas une zone obscure occupant la moitié interne de la région apicale. Le reste du champ est finement marbré. — Poumon gauche : quelques craquements et sous-crépitaux disséminés. A la radio, pommelures abondantes le long de l'ombre cardiaque.

Séjour. — Température autour de 37°5 avec de rares 38°5. Le poids s'accroît lentement et irrégulièrement de 1 kg. 8. Les symptômes demeurent stationnaires.

L'enfant sort le 8 juin 1924 (12 ans, 9 mois. — P. : 31,1 (— 1 kg. 8).

Elle revient à Brévannes le 30 juillet 1925 — 13 ans, 10 mois. — P. : 26,7 (— 10 kg.).

L'état est subfébrile, entrecoupé de fréquents épisodes fébriles. L'enfant prend rapidement 3 kilos, puis en perd lentement 2 de septembre 1925 à août 1926. Un mouvement de reprise se dessine alors, mais la mort survient par hémoptysie foudroyante. Au cours de ce deuxième séjour, les symptômes pulmonaires se sont considérablement aggravés : spéléonque au sommet droit, état mie de pain de la moitié supérieure du poumon gauche. Les règles ne sont pas survenues.

+ le 26 septembre 1926 : 15 ans. — P. : 28,7 (— 12 kg. 1). T. : 1,42 (— 0 m. 07).

OBS. 98. — *B... Renée*. Entrée le 19 juin 1925. D. A. en avril. 12 ans et demi. — P. : 32,2 (+ 0 kg. 3). T. : 1,47 (+ 0 m. 10). Quelques rares sous-crépitaux à la base droite. Matité et râles humides au niveau du 1/3 supérieur gauche. A la radio, accentuation des ombres bronchiques à droite, obscurité à gauche.

Séjour. — Etat fébrile constant. Apparition en juillet 1925 d'une pleurésie purulente gauche ponctionnée à diverses reprises. Après une ascension initiale, le poids, à partir du deuxième mois, dessine dans son ensemble une longue chute. Les lésions pulmonaires demeurent inchangées. Les règles ne sont pas apparues.

+ le 8 mai 1926 : 13 ans et demi. — P. : 24,4 (— 11 kg. 2). T. : 1,52 (+ 0 m. 09).

OBS. 99. — *M... Raymonde*. Entrée le 20 janvier 1926. D. A. l'année précédente. 12 ans et demi. — P. : 27 (— 5 kg.). T. : 1,37 (=). L'examen radiologique montre à droite une scissurite supérieure, une gèode apicale avec sclérose périphérique, et d'abondantes pommelures occupant le 1/3 moyen — à gauche, des marbrures disséminées.

Séjour. — Température aux environs de 37°. On note un épisode fébrile en fin 1926 et de mars 1928 à la sortie, avec poussée maxima à chaque période menstruelle, l'enfant étant normalement réglée d'avril 1927 à fin 1928, où les règles cessent d'apparaître. Le poids passe dans les deux premières années du séjour de 27 kilos à 36 kg. 4 et retombe ensuite, lentement en 1928, très vite en 1929, à 28 kg. 2. Les lésions conservent sensiblement le même aspect à droite, mais s'aggravent à gauche, où des signes de condensation, puis de ramollissement, apparaissent.

Sortie le 8 mai 1929 : 15 ans, 9 mois. — P. : 28,2 (— 15 kg.). T. : 1,51 (— 0 m. 01). + en 1929.

OBS. 100. — *F... Julienne*. Entrée le 25 mai 1926. D. A. à la fin de 1925. 13 ans. — P. : 36,4 (+ 2 kg. 7). T. : 1,49 (+ 0 m. 09). A droite, spélouque au sommet, matité, respiration rude et sous-crépitanants dans toute la hauteur. A gauche, râles de bronchite et crépitations très fines au sommet.

Séjour. — Etat fébrile constant à grandes oscillations. Hémoptysie de moyenne abondance au début du séjour. Non réglée. Augmentation du poids de 3 kg. 5 dans les deux premiers mois, puis chute rapide. Les deux poumons sont en voie de ramollissement.

+ le 3 novembre 1926 : 13 ans et demi. — P. : 37 (+ 1 kg. 3). T. : 1,53 (+ 0 m. 10).

OBS. 101. — *G... Gisèle*. Entrée le 17 mai 1924. D. A. il y a quelques mois. 13 ans. — P. : 28,1 (— 5 kg. 7). T. : 1,46 (+ 0 m. 06). Poumon droit : respiration rude et sous-crépitanants au sommet. A la radio, scissurite supérieure, état mie de pain du sommet et marbrures disséminées dans le reste du champ. Poumon gauche : matité et respiration généralement diminuée. Spélouque du sommet. La radio révèle deux excavations apicales, une zone très obscurcie et une base abondamment pommelée.

Séjour. — Etat fébrile permanent. Le poids s'élève régulièrement, suivant à distance la courbe M jusqu'en novembre 1924, puis tombe rapidement. Les lésions pulmonaires progressent. Non réglée.

+ le 21 mars 1925 : 13 ans, 9 mois. — P. : 26 kg. 1 (— 10 kg. 4). T. : 1,51 (+ 0 m. 07).

OBS. 102. — *N... Raymonde. Entrée* le 7 avril 1927. D. A. en fin 1926. 13 ans. — P. : 30,8 (— 3 kg.). T. : 1,35 (— 0 m. 05). Ancien pneumothorax artificiel droit abandonné. A droite, respiration diminuée, rude et soufflante dans toute la hauteur. A gauche, respiration obscure. A la radio, on voit : à droite, une sclérose totale avec attraction du cœur — à gauche, des arborescences bronchiques abondantes et des mailles fines multiples sous la partie interne du troisième espace antérieur.

Séjour. — La température oscille autour de 37° avec de rares 38°, sauf dans les derniers jours où l'état est fébrile. Non réglée. Le poids dessine dans son ensemble une lente chute de 1 kg. 2 en 7 mois. Le dernier mois, perte de 2 kg. 2. Des signes surajoutés apparaissent progressivement dans les deux poumons. La mort survient par hémoptysie foudroyante.

+ le 29 janvier 1928 : 14 ans. — P. : 27,4 (— 10 kg.). T. : 1,39 (— 0 m. 06).

OBS. 103. — *B... Jeanne. Entrée* le 14 juin 1927. D. A. en février. 13 ans. — P. : 36,1 (+ 2 kg. 4). T. : 1,50 (+ 0 m. 10). Pneumothorax artificiel droit. On note, à l'entrée à Brévannes, l'existence, au poumon gauche, d'une cortico-pleurite.

Séjour. — La température, à 37° les deux premiers mois, devient, par la suite, fébrile avec plusieurs épisodes à grandes oscillations. Les règles apparaissent pour la première fois au début du séjour, puis en juillet et août, et novembre 1927. On les observe encore en mars 1928, et en avril pour la dernière fois. Légère hémoptysie en juin 1928. Perte de 1 kilo en un mois, puis la courbe descendante coupe la moyenne en octobre et, malgré une longue reprise au début de 1928, s'abaisse à nouveau. Du liquide apparaît à droite où le poumon est parfaitement collabé, mais une infiltration se fait jour à gauche. L'état général est très atteint.

Sortie le 26 juillet 1928 : 14 ans. — P. : 31 (— 6 kg. 4). T. : 1,55 (+ 0 m. 10). + en 1928.

OBS. 104. — *S... Simone. Entrée* le 24 juillet 1925. D. A. au début de l'année. 13 ans. — P. : 30 (— 3 kg. 8). T. : 1,34 (— 0 m. 06). Quelques crépitations fines disséminées à droite. Murmure vésiculaire diminué et râles sous-crépitaux au sommet gauche. L'aspect radiologique des poumons semble sensiblement normal.

Séjour. — On ne note d'état fébrile qu'en novembre 1926 et dans les deux derniers mois. Les règles apparaissent en juin 1926, puis en septembre et en octobre. Au cours de ce dernier mois survient

avant les règles une hémoptysie de moyenne abondance. La courbe de poids rejoint la courbe M en décembre 1925 et la suit jusqu'en octobre 1926. A ce moment, chute de 3 kg. 5 en un mois, suivie d'une lente reprise. Les symptômes pulmonaires s'accroissent.

+ le 14 février 1927 : 14 ans et demi. — P. : 36,5 (— 2 kg. 6). T. : 1,39 (— 0 m. 08).

OBS. 105. — *M... Odette*. Entrée le 1^{er} décembre 1924. D. A. vers juillet. 13 ans. — P. : 29 (— 4 kg. 8). T. : 1,39 (— 0 m. 01). Poumon droit : respiration rude et soufflante, sous-crépitaux dans la moitié supérieure. A la radio, état mie de pain de la région. — Poumon gauche : matité, respiration rude et soufflante, retentissement de la toux au sommet. La radio montre l'état mie de pain du sommet et d'abondantes marbrures dans le reste du poumon.

Séjour. — Etat subfébrile apparaissant progressivement à partir du troisième mois, entrecoupé de quelques épisodes fébriles, le dernier très accusé à grandes oscillations occupant les deux derniers mois. En décembre, survient une hémoptysie abondante. Après une ascension initiale de 3 kg. 5, le poids marque un long plateau irrégulier avec larges oscillations jusqu'en juin 1926, et s'abaisse ensuite de 3 kg. 4 en six mois. On note à l'auscultation une aggravation progressive des signes témoignant d'un ramollissement bilatéral. Les règles ne sont pas apparues.

+ le 2 janvier 1927 : 15 ans. — P. : 29,6 (— 11 kg. 2). T. : 1,49 (=).

OBS. 106. — *H... Louise*. Entrée le 21 janvier 1925. D. A. au milieu de 1924, 13 ans. — P. : 41 (+ 7 kg. 2). T. : 1,49 (+ 0 m. 09). A l'auscultation, infiltration des deux sommets. A la radio, état mie de pain du lobe supérieur avec limitation scissuraire nette à droite. Même état à gauche.

Séjour. — La température se maintient autour de 37° avec d'assez nombreux 38° et quelques 39° jusqu'en avril 1926. Un état fébrile s'installe alors définitivement, marqué de quelques courtes périodes à température très élevée. Les règles apparaissent en mars 1925, puis régulièrement de juin 1925 à mars 1926. On les observe encore en mai, juin et août de la même année. Elles cessent alors. Le poids s'accroît péniblement de 3 kg. 5 en 11 mois, la courbe dessinant de nombreux plateaux et quelques chutes. Elle descend régulièrement de décembre 1925 à décembre 1926. L'infiltration gagne la totalité des deux champs pulmonaires.

+ le 12 décembre 1926 : 15 ans. — P. : 40,3 (— 0 kg. 5). T. : 1,54 (+ 0 m. 05).

OBS. 107. — *R... Simone*. Entrée le 30 avril 1928. D. A. en août 1927. 13 ans. — P. : 36,4 (+ 2 kg. 7). T. : 1,45 (+ 0 m. 05). Matité,

murmure vésiculaire diminué, et quelques craquements au niveau de la moitié supérieure droite. Respiration rude au sommet gauche. La radio montre l'état cotonneux de la moitié supérieure de l'hémithorax droit et quelques nodules très fonceés dans la moitié interne et supérieure du poumon gauche.

Séjour. — On note quelques rares 38° et 38°5. Une petite hémoptysie apparaît en mai. Le poids monte en flèche, s'accroissant de 5 kg. 1 en deux mois. Les lésions demeurent stationnaires.

L'enfant sort le 22 juin 1928 (P. : 41 kg. 5).

Elle revient le 27 août de la même année, avec le même poids. Un état fébrile s'installe, entrecoupé de rares et courts épisodes apyrétiques, et s'accroissant dans les trois derniers mois. Les règles apparaissent en octobre 1928, puis tous les mois jusqu'en décembre, où elles cessent définitivement. Le poids s'accroît de 3 kg. 4 en deux mois. A cette ascension succède un plateau, puis une reprise l'amenant en avril 1928 à 47 kilos. Dès lors, une chute continuelle occasionne un amaigrissement de 10 kg. 8 en 11 mois, la courbe M étant rencontrée en janvier 1930. L'évolution pulmonaire se traduit par l'infiltration massive des deux lobes supérieurs droits et du sommet gauche.

Sortie le 30 mars 1930 : 15 ans. — P. : 36,2 (— 4 kg. 6). T. : 1,56 (+ 0 m. 07).

+ en 1930.

OBS. 108. — V... *Jeanne*. *Entrée* le 7 mars 1930. D. A. en janvier. 13 ans. — P. : 31,7 (— 2 kg.). T. : 1,35 (— 0 m. 05). Pneumothorax artificiel gauche.

Séjour. — On n'observe pas de fièvre dans la première année du séjour. Les règles apparaissent en décembre 1930, puis en février et mars 1931 pour les dernières fois. En mars et avril 1931, état fébrile, puis, par la suite, subfébrile avec plusieurs épisodes de température élevée, le dernier très accusé à grandes oscillations au cours du dernier mois. Le pneumothorax est abandonné en juin 1930. En 1931, on note de grosses lésions à gauche et une importante infiltration droite. La courbe de poids rejoint rapidement la courbe M qu'elle suit jusqu'en février 1931. A ce moment, chute rapide de 5 kilos à laquelle succède un long plateau. Les deux derniers mois, la pesée n'est pas faite. En décembre 1931 : 14 ans, 9 mois. — P. : 33,5 (— 6 kg. 5). T. : 1,41 (— 0 m. 08).

+ le 22 février 1932, à 15 ans.

OBS. 109. — L... *Jeanne*. *Entrée* le 16 décembre 1927. D. A. en juillet. 13 ans. — P. : 29,4 (— 4 kg. 4). T. : 1,47 (+ 0 m. 07). Submatité, respiration soufflante dans la moitié supérieure droite. Submatité et râles sous-crépitaants au sommet gauche. La radio montre l'infiltration bilatérale plus sévère à gauche.

Séjour. — Etat subfébrile permanent s'exacerbant à plusieurs reprises et dans les deux derniers mois où la fièvre oscille largement entre 37°5 et 39°5. Non réglée. L'infiltration progresse à droite, tandis que le poumon gauche est en voie de ramollissement. Le poids s'accroît difficilement de 4 kilos jusqu'en juin 1929, époque à laquelle commence une chute irrégulière qui lui fait perdre 2 kg. 9. Les dernières semaines, elle n'est pas pesée. Au 15 janvier : P. : 30,5 (— 10 kg. 5). T. : 1,56 (+ 0 m. 06).

+ le 2 mars 1930, à 15 ans, 3 mois.

OBS. 110. — *B... Georgette. Entrée* le 1^{er} mai 1922. D. A. vers novembre 1921. 13 ans. — P. : 28,1 (— 5 kg. 7). T. : 1,45 (+ 0 m. 05). Les examens révèlent l'infiltration des deux lobes supérieurs droits et l'infiltration nodulaire dense le long de la bronche supérieure gauche.

Séjour. — La température oscille autour de 37° avec quelques rares 38° jusqu'en septembre 1923 où apparaît pendant quelques jours une élévation thermique à 39°. Dès lors, une semblable poussée s'observe chaque mois, se faisant chaque fois plus longue et plus accentuée, occupant bientôt 2 et 3 semaines. Une petite hémoptysie survient en août 1924. Non réglée. La courbe du poids s'élève plus rapidement que la courbe M, dont elle n'est plus distante que de 1 kilo en février 1924. A ce moment commence une chute interrompue deux fois par des reprises éphémères. Les lésions pulmonaires sont en voie d'aggravation.

+ le 6 septembre 1924 : 15 ans et demi. — P. : 36 (— 6 kg. 4). T. : 1,59 (+ 0,08).

OBS. 111. — *A... Germaine. Entrée* le 14 mars 1922. D. A. en janvier. 13 ans et demi. — P. : 46,1 (+ 10 kg. 5). T. : 1,54 (+ 0 m. 11). Infiltration peu accentuée du sommet droit, caverne probable du poumon gauche par ailleurs largement infiltré.

Séjour. — Etat subfébrile au cours de la première année, sensiblement normal en 1923, subfébrile à nouveau dans les six premiers mois de 1924. En août, température élevée à 39° et 40°, se régularisant par la suite, pour s'allumer encore dans les trois derniers mois. Hémoptysie de moyenne abondance en avril 1924. Les règles sont apparues en janvier 1923 et se poursuivent assez régulièrement jusqu'en octobre 1924, où elles cessent définitivement. Jusqu'au mois de décembre 1923, le poids s'accroît de 10 kilos de cette date à février 1925, il décroît de 11 kg. 4, coupant la courbe M en janvier 1925. L'infiltration a progressé à droite, le poumon gauche est en voie de ramollissement.

+ le 25 février 1925 : 16 ans et demi. — P. : 44,6 (— 1 kg. 3). T. : 1,60 (+ 0 m. 06).

OBS. 112. — *B., Henriette*. Entrée le 2 janvier 1923. D. A. en octobre 1922. 13 ans et demi. — P. : 28 (— 7 kg. 6). T. : 1,48 (+ 0 m. 05). A droite, râles sous-crépitanants au 1/3 supérieur. A gauche, souffle et crépitations fines au sommet. La radio montre l'infiltration du lobe supérieur droit, la condensation du sommet gauche avec caverne.

Séjour. — Etat presque constamment fébrile à 38°5, 39°5. Non réglée. Amaigrissement modéré, mais évolution rapide des lésions vers un état lacunaire bilatéral.

+ le 30 août 1923 : 14 ans. — P. : 26,8 (— 10 kg. 6). T. : 1,52 (+ 0 m. 07).

OBS. 113. — *V... Raymonde*. Entrée le 16 août 1927. D. A. vers février. 13 ans et demi. — P. : 35 (— 0 kg. 6). T. : 1,49 (+ 0 m. 06). Poumon droit : matité et abolition du murmure vésiculaire au sommet. Respiration rude et diminuée dans le reste du champ. Poumon gauche : submatité et sous-crépitanants au sommet. Râles de bronchite dans le reste de l'hémithorax. On voit à la radio le voile du sommet droit, et des nodules opaques en grappe au hile — à gauche, le sommet s'éclaire mal à la toux.

Séjour. — Etat subfébrile remplacé dans les deux derniers mois par une fièvre modérée. La courbe de poids coupe la courbe M le premier mois, et, placée au-dessus de cette dernière, la suit jusqu'en février 1928. A ce moment, chute de poids rapide de près de 7 kilos en deux mois. Les lésions pulmonaires s'aggravent nettement. Les règles ne sont pas apparues.

L'enfant sort le 4 avril 1928 : 14 ans. — P. : 31,3 (— 6 kg. 1). T. : 1,53 (+ 0 m. 08). + en 1928.

OBS. 114. — *C... Georgette*. Entrée le 20 janvier 1926. D. A. en fin 1925. 13 ans et demi. — P. : 26,1 (— 9 kg. 5). T. : 1,43 (=). Nombreux râles sous-crépitanants au sommet droit, disséminés dans tout le champ gauche. La radio montre le voile et l'aspect marbré de la 1/2 supérieure du poumon droit et de la totalité du poumon gauche.

Séjour. — Etat subfébrile permanent sur lequel se greffent, à plusieurs reprises, des épisodes fébriles, le dernier occupant les trois derniers mois au cours desquels apparaissent à intervalles réguliers des hémoptysies de moyenne abondance. Les règles ne sont pas survenues. Le poids, dans son ensemble, demeure à peu près stationnaire. On observe un important accroissement des signes d'auscultation.

+ le 2 novembre 1926 : 14 ans, 3 mois. — P. : 27 (— 11 kg. 3). T. : 1,46 (=).

OBS. 115. — *B... Madeleine. Entrée* le 9 octobre 1926. D. A. vers juin. 13 ans et demi. — P. : 46,5 (+ 10 kg. 9). T. : 1,54 (+ 0 m. 11). Respiration rude et soufflante para-vertébrale à droite. Murmure vésiculaire diminué et sous-crépitaux au sommet gauche. La radio montre une surcharge hilaire droite et une condensation dense du 1/3 supérieur gauche.

Séjour. — A l'état subfébrile des deux premiers mois succède une température fébrile qui va s'accroissant pour osciller dans les trois derniers mois, entre 38° et 39°5-40°. Non réglée. Le poids passe de 46 kg. 5 à 50 kg. 2 en deux mois, marque un court plateau et décroît de 10 kg. 9 en cinq mois. Le sommet droit est infiltré. Il en est de même de la totalité du poumon gauche.

+ le 19 juin 1927 : 14 ans, 3 mois. — P. : 39,3 (+ 1 kg.). T. : 1,59 (+ 0,13).

OBS. 116. — *A... Marthe. Entrée* le 9 août 1926. D. A. il y a trois mois. 13 ans et demi. — P. : 32,2 (— 3 kg. 4). T. : 1,48 (+ 0 m. 05). Matité du sommet droit en avant. A gauche, respiration rude et soufflante, quelques sous-crépitaux au 1/3 supérieur. A la radio, on observe : à droite, un sommet pommelé et un état douteux du lobe moyen sous le quatrième espace — à gauche, le lobe supérieur obscurci.

Séjour. — De rares 38° sont notés dans les premiers mois. Un état subfébrile apparaît par la suite, surtout accentué dans les 15 derniers mois. Non réglée. La courbe de poids est très irrégulière, aboutissant en définitive à un accroissement de 1 kg. 9. Des sous-crépitaux apparaissent au sommet droit. Le sommet gauche se ramollit.

+ le 20 juillet 1927 : 14 ans et demi. — P. : 34,1 (— 5 kg.). T. : 1,53 (+ 0 m. 06).

OBS. 117. — *D... Huguette. Entrée* le 7 mars 1930. D. A. en fin 1929. 13 ans et demi. — P. : 44 (+ 8 kg. 4). T. : 1,53 (+ 0 m. 10). Respiration diminuée dans les deux champs, avec une bouffée de sous-crépitaux au 1/3 supérieur gauche. A la radio, scissure droite avec épaisse bande obscure sus-jacente gauche, condensation du lobe moyen.

Séjour. — Etat subfébrile entrecoupé en juillet et août 1930 d'un épisode évolutif à température élevée, qui se renouvelle avec une grande acuité au cours des trois derniers mois. Un traitement par la crisaline institué peu après l'entrée de l'enfant ne donne pas de résultats appréciables. Les règles apparaissent en mai, juin, juillet, puis novembre et décembre 1930, et, pour la dernière fois, en février 1931. Une chute de poids de 5 kilos en six mois est compensée par une augmentation consécutive de 5 kilos en trois

mois, à laquelle succède un court plateau, puis un amaigrissement rapide de 6 kg. 5 dans les trois derniers mois, la courbe M étant coupée en avril 1931. Les lésions évoluent à droite vers une condensation excavée de 1/3 moyen et à gauche vers le ramollissement.

+ le 26 mai 1931 : 14 ans, 9 mois. — P. : 37,5 (— 2 kg. 5). T. : 1,57 (+ 0 m. 09).

OBS. 118. — *L... Renée. Entrée* le 21 février 1927. D. A. vers octobre 1926. 13 ans et demi. — P. : 27,1 (— 8 kg. 5). T. : 1,50 (+ 0 m. 07). Pneumothorax artificiel gauche. A l'entrée à Brévannes, on note, au sommet droit, de la submatité, des craquements et des râles sous-crépitaux.

Séjour. — La température est régulière autour de 37°. Les règles apparaissent en janvier 1928 et se poursuivent normalement par la suite. Une petite hémoptysie survient en juin 1928. Le pneumothorax est interrompu en mars 1927, « vu l'étendue et l'extensivité des lésions du côté opposé ». L'évolution se fait rapidement vers une infiltration totale à droite et le ramollissement des lésions gauches. Le poids s'accroît régulièrement jusqu'en mai 1928, puis dessine une lente chute de 1 kg. 5.

Sortie le 18 août 1928 : 15 ans. — P. : 31,5 (— 9 kg. 3). T. : 1,57 (+ 0 m. 08).

+ en 1928.

OBS. 119. — *B... Alice. Entrée* le 16 août 1927. D. A. en mai. 13 ans et demi. — P. : 34,6 (— 1 kg.). T. : 1,41 (— 0 m. 02). Respiration rude au sommet droit. A gauche, matité du sommet, murmure vésiculaire diminué dans tout l'hémithorax, nombreux frottements disséminés. A la radio, on observe le voile du sommet gauche et une large bande de scissurite.

Séjour. — Il n'existe pas de fièvre jusqu'en novembre 1928, où surgit brutalement un état fébrile à grandes oscillations entre 37° et 39°, sans aucune sédation. A cette époque, la courbe du poids, ascendante, ayant coupé en X la courbe M en novembre 1927, la surplombe de près de 4 kilos. Elle la rejoint par une chute rapide en décembre 1928 et, poursuivant sa descente, parvient en mars, à 30 kilos (— 13 kg. 2 en 5 mois). Dans les derniers mois, on observe l'infiltration totale du poumon droit et le ramollissement rapide du poumon gauche. Les règles ne sont pas apparues.

+ le 13 avril 1929 : 15 ans, 3 mois. — P. : 30,7 (— 10 g. 9). T. : 1,45 (— 0 m. 05).

OBS. 120. — *N... Clémence. Entrée* le 18 juillet 1923. D. A. en janvier. 14 ans. — P. : 36,8 (— 0 kg. 6). T. : 1,50 (+ 0 m. 05).

Spélonque du sommet gauche. Râles sous-crépitaunts et craquements au sommet droit sur lequel s'étend à la radio un voile dense.

Séjour. — Température subfébrile les deux premiers mois, devenant ensuite fébrile pour aboutir dans les derniers mois à l'hypothermie. Le poids, en décroissance continue, baisse de 8 kilos. Les lésions s'aggravent rapidement. Non réglée.

+ le 8 janvier 1924 : 14 ans et demi. — P. : 28,5 (— 10 kg. 5). T. : 1,53 (+ 0 m. 06).

OBS. 121. — *H... Jeanne. Entrée* le 1^{er} décembre 1924. D. A. vers mai. 14 ans. — P. : 38 (+ 0 kg. 6). T. : 1,53 (+ 0 m. 08). Les examens montrent à droite des lésions ulcérées du lobe inférieur, à gauche, une infiltration diffuse. On note des râles de bronchite bilatéraux.

Séjour. — Dans une courbe thermique subfébrile se voient deux poussées fébriles, la première en février, la seconde à 39°-40° dans le dernier mois, témoignant d'une rapide poussée évolutive. Le poids accuse une chute passagère dans sa courbe ascendante lors du premier épisode fébrile. En mai, la pesée n'a pas lieu (en avril : 41,1 (+ 2 kg.)). Non réglée.

+ le 20 mai 1925 : 14 ans et demi. T. : 1,58 (+ 0 m. 09).

OBS. 122. — *G... Simone. Entrée* le 26 février 1924. D. A. au milieu de l'année précédente. 14 ans. — P. : 48,8 (+ 11 kg. 4). T. : 1,56 (+ 0 m. 11). Lésions bilatérales d'infiltration, apicale à droite, étendue à gauche à tout le poumon.

Séjour. — Etat fébrile, particulièrement accusé en novembre 1924, où l'on note une poussée évolutive à marche rapide dont rend compte, par ailleurs, la brusque aggravation des symptômes thoraciques. Le poids monte à 52 kg. 4 (juin), puis tombe de 7 kg. 8 jusqu'en octobre : P. : 44,6 (+ 5 kg. 2). En novembre et décembre, la pesée n'est pas pratiquée. Les règles ne sont pas apparues.

+ le 27 décembre 1924 : 14 ans, 9 mois. T. : 1,59 (+ 0 m. 11).

OBS. 123. — *G... Marguerite. Entrée* le 2 mai 1927. D. A. en octobre 1926. 14 ans. — P. : 48 (+ 10 kg. 6). T. : 1,55 (+ 0 m. 10). Lésions bilatérales de cortico-pleurite et condensation du sommet droit.

Séjour. — Un mois et demi de température élevée marque le début de l'hospitalisation. Viennent ensuite cinq mois où la courbe thermique est normale, et au cours desquels, en novembre 1927, apparaissent les règles pour la première et la dernière fois. Les trois derniers mois, la température fébrile aboutit progressivement à de grandes oscillations comprises entre 37° et 39°5 que sépare,

en février 1928, un plateau à 39°5-40°. La courbe du poids est faite de deux chutes très rapides où se trouve intercalée une période stationnaire correspondant à l'apyrexie. La courbe M est coupée en décembre. Les deux poumons sont largement infiltrés.

+ le 11 mars 1928 : 14 ans, 9 mois. — P. : 34,4 (— 5 kg. 6). T. : 1,59 (+ 0,11).

OBS. 124. — *D... Alphonsine*. Entrée le 13 avril 1923. D. A. en août 1922. 14 ans. — P. : 33 (— 4 kg. 4). T. : 1,39 (— 0 m. 06). Poumon droit : inspiration rude, expiration soufflante au sommet. Râles sous-crépitanants disséminés. Poumon gauche : spéléonque du sommet. Submatité, respiration diminuée, sous-crépitanants dans le reste du poumon. La radio décèle : à droite, un voile léger — à gauche, une grisaille générale avec de grandes mailles dans le lobe supérieur et à la partie supérieure du lobe inférieur.

Séjour. — Etat fébrile s'exagérant dans les derniers mois en oscillations de grande amplitude. Une hémoptysie abondante survient en juillet, une autre, moins importante, en novembre 1923. Les règles font défaut. Après une ascension de 2 kg. 2 dans les deux premiers mois, on note une longue chute. Des symptômes de ramollissement apparaissent dans les deux poumons.

+ le 18 avril 1924 : 15 ans. — P. : 27,2 (— 13 kg. 6). T. : 1,44 (— 0 m. 05).

OBS. 125. — *J.. Raymonde*. Entrée le 30 juillet 1925. D. A. au début de l'année. 14 ans. — P. : 36 (— 1 kg. 4). T. : 1,51 (+ 0 m. 06). Poumon droit : matité, râles sous-crépitanants au niveau de la 1/2 supérieure de l'hémithorax. A la radio, on constate un gros empiètement de tout le lobe supérieur. Poumon gauche : respiration rude et sous-crépitanants nombreux. A la radio, surcharge hilare importante se prolongeant en placard dans la 1/2 interne et moyenne du poumon.

Séjour. — Pas de fièvre jusqu'en février 1926 où s'installe et persiste une violente poussée évolutive. Le poids suit de très près la courbe M. qu'il rejoint en décembre 1925, marque un plateau jusqu'en avril 1926, puis tombe rapidement. Le poumon droit est en voie de ramollissement, le poumon gauche largement infiltré. Les règles ne sont pas apparues.

+ le 1^{er} juin 1926 : 15 ans. — P. : 35,2 (— 5 kg. 6). T. : 1,57 (+ 0 m. 07).

OBS. 126. — *F... Fernande*. Entrée le 18 juillet 1923. D. A. en fin 1922. 14 ans. — P. : 28,2 (— 9 kg. 2). T. : 1,51 (+ 0 m. 06). On constate l'infiltration du sommet droit et la condensation des deux lobes gauches.

Séjour. — Température aux environs de 37° avec de fréquents 38° aboutissant peu à peu à un état fébrile permanent qui occupe les trois derniers mois. Non réglée. Le poids monte irrégulièrement jusqu'à 35 kg. 6 en mai 1924, puis tombe rapidement. Les lésions diffusent à la totalité des deux champs.

+ le 5 janvier 1925 : 15 ans et demi. — P. : 26 kg. (— 16 kg. 4). T. : 1,53 (+ 0,02).

OBS. 127. — *R... Juliette. Entrée* le 10 février 1928. D. A. vers juin 1927. 14 ans. — P. : 54,5 (+ 17 kg. 1). T. : 1,56 (+ 0 m. 11). A droite, murmure vésiculaire très diminué. A gauche, retentissement de la toux et sous-crépitations au 1/3 supérieur. La radio montre un voile dense des 3/4 supérieurs des deux poumons, avec, à droite, de nombreux nodules disséminés et, à gauche, une ombre triangulaire à sommet hilaire et à centre excavé.

Séjour. — Etat fébrile du deuxième au cinquième mois, subfébrile ensuite jusqu'au dernier mois où apparaît une poussée évolutive avec ramollissement du sommet gauche. Les règles surviennent en janvier, juin, août, octobre, novembre, décembre 1929, et janvier 1930 pour la dernière fois. Le poids s'accroît de 2 kilos dans le premier mois, en perd 5 dans les quatre suivants, puis, de façon assez irrégulière, atteint 62 kilos en décembre 1929 dessine un court plateau et réalise enfin une chute extrêmement rapide.

+ le 5 juillet 1930 : 16 ans et demi. — P. : 53,1 (+ 7 kg. 2). T. : 1,62 (+ 0 m. 08).

OBS. 128. — *G... Marie. Entrée* le 7 mars 1930. D. A. il y a un an. 14 ans, 3 mois. — P. : 35,4 (— 2 kg. 9). T. : 1,52 (+ 0 m. 06). Pneumothorax bilatéral en cours. A l'entrée à Brévannes, on constate des lésions en évolution au sommet droit et dans tout le poumon gauche, malgré un collapsus bilatéral excellent.

Séjour. — Température autour de 38° avec quelques grandes oscillations. Les insufflations sont poursuivies. Accroissement de 0 kg. 8 dans le premier mois, mais, par la suite, perte de 7 kilos en six mois. Non réglée. On observe le ramollissement progressif des deux poumons.

+ le 4 novembre 1930 : 15 ans. — P. : 29,3 (— 11 kg. 5). T. : 1,54 (+ 0 m. 05).

OBS. 129. — *L... Simone. Entrée* le 30 juillet 1925. D. A. au début de l'année. 14 ans, 4 mois. — P. : 39,3 (+ 0 kg. 7). T. : 1,52 (+ 0,06). Respiration rude et soufflante, râles sous-crépitations au sommet droit. A gauche, submatité de l'hémithorax, respiration rude et soufflante, sous-crépitations disséminés dans toute la hauteur. A la

radio, on voit : à droite, le lobe supérieur obscurci et le lobe moyen pommelé — à gauche, le poumon est grisailé dans son ensemble.

Séjour. — Etat subfébrile jusqu'en 1927, puis fébrile, particulièrement accusé dans les six derniers mois. Les règles ont fait leur apparition en novembre 1926, et ne se sont pas renouvelées. Une petite hémoptysie survient en juillet 1927. Le poids, qui trace un long plateau de janvier à septembre 1926, s'accroît néanmoins de 3 kg. 7 jusqu'en 1927 où il rejoint la courbe M. On observe dès lors deux chutes rapides séparées par une période légèrement ascendante. La totalité du poumon droit est infiltré, le poumon gauche est en voie de ramollissement.

+ le 22 février 1928 : 17 ans. — P. : 27 kg. 9 (— 20 kg.). T. : 1,59 (+ 0 m. 04).

OBS. 130. — *L... Jeanne.* Entrée le 6 juin 1922. D. A. vers juillet 1921. 14 ans et demi. — P. : 44,6 (+ 5 kg. 5). T. : 1,54 (+ 0 m. 07). Symptômes bilatéraux d'infiltration.

Séjour. — Etat fébrile permanent, avec courbe thermique très irrégulière dans les derniers mois. On observe une petite hémoptysie en juillet. Non réglée. Le poids croît irrégulièrement de 2 kilos en quatre mois, tombe ensuite lentement, puis brutalement de 7 kg. dans les deux derniers mois, coupant en février la courbe M. Des signes de ramollissement apparaissent à droite.

+ le 21 mars 1923 : 15 ans. — P. : 38 (— 2 kg. 8). T. : 1,57 (+ 0 m. 08).

OBS. 131. — *R... Madeleine.* Entrée le 8 novembre 1926. D. A. au début de l'année. 14 ans et demi. — P. : 41,4 (+ 2 kg. 3). T. : 1,54 (+ 0 m. 07). Poumon droit : craquements au sommet. A la radio, ombre mal limitée et quelques nodules en plein lobe supérieur. Poumon gauche : respiration soufflante, et sous-crépitanes au sommet. A la radio, voile des 3/4 supérieurs du poumon.

Séjour. — Pas de fièvre dans les deux premiers mois. Par la suite, état fébrile à larges oscillations. En un mois et demi, accroissement de 4 kg. 3. Le reste de la courbe est une chute de 9 kilos en trois mois, la courbe M étant rencontrée en mars. Le poumon droit est totalement infiltré, le gauche est en voie de ramollissement. Les règles ne sont pas apparues.

+ le 30 avril 1927 : 15 ans. — P. : 36,7 (— 4 kg. 1). T. : 1,57 (+ 0 m. 08).

OBS. 132. — *P... Yvonne.* Entrée le 20 octobre 1928. D. A. vers mars. 14 ans et demi. — P. : 32,2 (— 6 kg. 9). T. : 1,39 (— 0 m. 08). Poumon droit : respiration rude et soufflante para-vertébrale, quel-

ques craquements dans le 1/3 supérieur de l'hémithorax. Poumon gauche : murmure vésiculaire presque aboli au sommet, râles sous-crépitaux au sommet. La radio décèle : à droite, une surcharge hilairale importante, mais peu dense, et une petite image atypique sous-claviculaire, peut-être zone d'ulcération bien limitée en plein lobe supérieur — à gauche : une opacité dense du sommet et d'abondantes marbrures disséminées.

Séjour. — Sur un fond subfébrile apparaissent quelques épisodes fébriles à larges oscillations. Après une ascension de 3 kilos, le poids retombe. Non réglée. Une abondante hémoptysie survient à la fin du mois d'avril.

+ le 19 mai 1929 : 15 ans. — P. : 31,7 (— 9 kg. 1). T. : 1,42 (— 0 m. 07).

OBS. 133. — *H... Marie.* Entrée le 17 février 1930. D. A. vers mai 1929. 14 ans et demi. — P. : 47,3 (+ 8 kg. 2). T. : 1,55 (+ 0 m. 08). Les examens cliniques et radiologiques montrent une infiltration bilatérale avec voile du 1/4 supérieur des deux poumons.

Séjour. — On observe quinze jours de fièvre dans le deuxième mois. Dans les trois derniers, progressivement et avec oscillation modérées en général, la température passe de 37°5 à 39°-40. Non réglée. Le poids réalise deux étapes : une augmentation de 4 kg. 6, puis une diminution de 8 kg. 8, chacune occupant trois mois. L'infiltration diffuse à la totalité des deux champs pulmonaires.

+ le 29 juillet 1930 : 15 ans. — P. : 43,1 (+ 2 kg. 3). T. : 1,58 (+ 0 m. 09).

OBS. 134. — *Z... Jeanne.* Entrée le 30 août 1932. D. A. en mai. 14 ans et demi. — P. : 40,5 (+ 1 kg. 4). T. : 1,53 (+ 0 m. 06). Poumon droit : submatité, respiration diminuée au sommet. Râles sous-crépitaux au sommet et à la partie moyenne. Poumon gauche : respiration soufflante au sommet et fines crépitations à la base. La radio montre : à droite, un lobe supérieur obscur, un lobe moyen très marbré, un lobe inférieur paraissant libre — à gauche : un aspect cotonneux avec marbrures nodulaires à systématisation bronchique.

Séjour. — La température n'est élevée, à oscillations de 37° à 39°5, que dans les trois derniers mois. Les règles, jusqu'alors normales, apparaissent en décembre pour la dernière fois. Une ascension rapide de 1 kg. 6, un court plateau, puis une descente de 9 kg. 8, qui coupe la courbe M en décembre, réalisent la courbe de poids. Les symptômes pulmonaires s'aggravent très vite.

+ le 21 mars 1924 : 15 ans. — P. : 32,3 (— 8 kg. 5). T. : 1,55 (+ 0 m. 06).

OBS. 135. — *F... Suzanne. Entrée* le 15 mai 1923. D. A. en novembre 1922. 14 ans et demi. — P. : 36,3 (— 2 kg. 8). T. : 1,54 (+ 0 m. 07). Infiltration du sommet droit et de tout le poumon gauche.

Séjour. — Etat fébrile à courbe très irrégulière, et à vastes oscillations dans les derniers mois. Non réglée. Le poids demeure trois mois en plateau, puis décroît rapidement. Les lésions évoluent à droite vers une totale infiltration, à gauche vers le ramollissement du lobe supérieur.

+ le 13 avril 1924 : 15 ans et demi. — P. : 29,1 (— 13 kg. 3). T. : 1,57 (+ 0 m. 06).

OBS. 136. — *R... Jeanne. Entrée* le 6 septembre 1924. D. A. vers juillet. 14 ans et demi. — P. : 30,7 (— 8 kg. 4). T. : 1,35 (— 0 m. 12). Poumon droit : respiration rude et soufflante. Râles sous-crépitaux au sommet. Poumon gauche : respiration rude et soufflante, retentissement de la toux, sous-crépitaux au sommet. Murmure vésiculaire diminué dans le reste de l'hémithorax. Radio : à droite, surcharge abondante à systématisation bronchique, notamment le long de la bronche supérieure — à gauche, dessin à grandes mailles dans le 1/3 supérieur du champ, obscurité de la région moyenne, et voile de la base.

Séjour. — Température aux environs de 37°5 avec de fréquents 38°-38°5. Etat fébrile le dernier mois. Non réglée. Les lésions, sans changement à droite, aboutissent au ramollissement du sommet gauche. Le poids acquiert 3 kg. 7 en cinq mois, puis en perd 11,1 en six mois.

+ le 1^{er} septembre 1925 : 15 ans et demi. — P. : 23,3 (— 19 kg. 1). T. : 1,41 (— 0 m. 10).

OBS. 137. — *C... Eliane. Entrée* le 18 mai 1925. D. A. au début de l'année. 14 ans et demi. — P. : 35,8 (— 3 kg. 3). T. : 1,55 (+ 0 m. 08). Râles sous-crépitaux au sommet droit et au 1/3 supérieur gauche. A la radio, opacité du sommet, voile et marbrures du lobe moyen à droite — pommelures du 1/3 supérieur du poumon gauche.

Séjour. — La température élevée au cours des deux premiers mois se fixe ensuite autour de 37°5-38°, pour dessiner, dans les sept derniers mois, de grandes oscillations de 37° à 39°5. Dans le premier mois, l'accroissement de poids est de 1 kg. 6. Une longue chute lui fait suite. Les lésions évoluent vers le ramollissement cavitaire des deux sommets. Les règles ne sont pas apparues.

+ le 10 mai 1926 : 15 ans et demi. — P. : 28,8 (— 13 kg. 6). T. : 1,59 (+ 0 m. 08).

OBS. 138. — *C... Emilienne. Entrée* le 30 juillet 1925. D. A. vers mai. 14 ans et demi. — P. : 33 (— 6 kg. 1). T. : 1,39 (— 0 m. 08). Pou-

mon droit : murmure vésiculaire diminué dans toute la hauteur de l'hémithorax, nombreux râles sous-crépitaux au sommet et frottements pleuraux disséminés. Poumon gauche : respiration rude et soufflante para-vertébrale. Radio : voile général du poumon droit — à gauche, surcharge hilare.

Séjour. — Température autour de 37° avec de nombreux 38°-38°5, notamment le dernier mois. Non réglée. Le poids augmente de 4 kilos, puis demeure en plateau, et décroît enfin rapidement à partir de mars 1926. On observe le ramollissement du sommet droit et l'infiltration du poumon gauche.

+ le 4 septembre 1926 : 15 ans et demi, — P. : 27,9 (— 14 kg. 5). T. 1,44 (— 0,07).

OBS. 139. — *P... Renée. Entrée* le 14 août 1928. D. A. il y a deux mois. 14 ans et demi. — P. : 27 (— 12 kg. 1). T. : 1,31 (— 0 m. 16). Poumon droit : submatité, murmure vésiculaire diminué, sous-crépitaux après la toux au niveau du 1/3 supérieur. La radio montre un voile général et quelques marbrures disséminées. Poumon gauche : submatité et murmure vésiculaire diminué au 1/3 supérieur. A la radio, gros nodule très opaque sous-claviculaire.

Séjour. — Etat subfébrile constant dès le troisième mois. En mai 1929, épisode fébrile élevé pendant trois semaines. Le poids, jusqu'alors ascendant (accroissement de 5 kg. 5), tombe en 15 jours de 2 kg. 8, puis de 0 kg. 4 dans les deux derniers mois. Les deux poumons sont entièrement infiltrés. Non réglée.

+ le 16 juillet 1929 : 15 ans et demi. — P. : 29,3 (— 13 kg.). T. : 1,38 (— 0 m. 13).

OBS. 140. — *T... Simone. Entrée* le 1^{er} juillet 1924. D. A. en mars. 14 ans et demi. — P. : 36,1 (— 3 kg.). T. : 1,46 (— 0 m. 01). Au 1/3 supérieur droit, volumineux foyer de sous-crépitaux. La radio y montre une opacité dense. A gauche, respiration soufflante para-vertébrale. A la radio, surcharge hilare.

Séjour. — La température autour de 38° est entrecoupée de périodes fébriles à très grandes oscillations. Une hémoptysie très abondante survient en août 1924. Normalement réglée jusqu'en avril 1925 pour la dernière fois. Accroissement de 3 kg. 4 en trois mois, atteignant presque la courbe M, plateau aux environs de 39 kg. 5 jusqu'en février 1925 et perte alors, en huit mois, de 12 kg. 7. De nombreux râles sous-crépitaux apparaissent au poumon gauche, tandis que se ramollit le sommet droit.

+ le 30 octobre 1925 : 15 ans, 9 mois. — P. : 27 (— 16 kg. 2). T. : 1,5 (— 0 m. 02).

OBS. 141. — *G... Madeleine. Entrée* le 11 mai 1926. D. A. en fin 1925. 14 ans et demi. — P. : 39 (=). T. : 1,54 (+ 0 m. 07). Infiltra-

tion peu dense du sommet droit, plus accentuée, mais bien limitée du lobe moyen. Très peu de signes à gauche où se voit à la radio un voile général léger.

Séjour. — On observe plusieurs épisodes fébriles dans les premiers mois. La température se régularise ensuite autour de 37°5 avec quelques 38°. Brusquement, vers le 15 septembre 1927, la courbe atteint 40°, et, malgré une sédation passagère au début d'octobre, y demeure. Les règles apparaissent en juillet 1926 et se poursuivent normalement. Deux petites hémoptysies en août et septembre 1926. En décembre 1926, sept mois après l'entrée, le poids à 46 kilos surplombe de 5 kilos la courbe M. Suit un long plateau jusqu'en mai 1927, puis une chute de plus en plus rapide coupant en août la courbe M. L'infiltration pulmonaire bilatérale s'est accentuée et est surtout sensible aux deux sommets.

+ le 9 octobre 1927 : 16 ans. — P. : 37,1 (— 6 kg. 9). T. : 1,58 (+ 0 m. 05).

OBS. 142. — *P... Marcelle.* Entrée le 8 novembre 1926. D. A. vers mars. 14 ans et demi. — P. : 42 (+ 2 kg. 9). T. : 1,55 (+ 0 m. 08). Poumon droit : submatité, respiration soufflante, retentissement de la toux, sous-crépitations et craquements au niveau du 1/3 supérieur. Poumon gauche : murmure vésiculaire diminué, respiration rude et soufflante au sommet. Quelques sous-crépitations disséminés. Radio : marbrures denses du 1/3 supérieur des deux champs, plus accentuées à droite.

Séjour. — Au cours des quatre années et demi que dure l'hospitalisation, la température est normale, sauf dans les trois derniers mois où elle atteint 38°5-39°. Normalement réglée jusqu'en décembre 1930 pour la dernière fois. Les 9 premiers mois, le poids ascendant s'éloigne de la courbe M dont il est distant de 6 kilos en juillet 1927. Il reste, dans l'ensemble, en plateau jusqu'à mai de l'année suivante, et tombe alors à la courbe M, la suit jusqu'en mars 1929, et décrit alors une chute continue entrecoupée de quelques reprises passagères. La totalité du poumon droit s'infiltré, tandis que se condense le sommet gauche.

+ le 4 mars 1931 : 19 ans. — P. : 39 (— 13 kg.). T. : 1,60 (+ 0 m. 04).

OBS. 143. — *O... Fernande.* Entrée le 17 novembre 1922. D. A. au début de l'année. 14 ans 9 mois. — P. : 48 (+ 8 kg.). T. : 1,54 (+ 0 m. 06). Infiltration bilatérale.

Séjour. — Etat subfébrile avec fréquents épisodes fébriles. Non réglée. Le poids dessine un long plateau. Les lésions, sensiblement stationnaires à gauche, évoluant à droite vers une condensation dense et un ramollissement des 2/3 supérieurs du poumon.

+ le 5 août 1923 : 15 ans et demi. P. : 48,2 (+ 5 kg. 8). T. : 1,61 (+ 0 m. 10).

OBS. 144. — *G... Solange. Entrée* le 9 décembre 1926. D. A. vers avril. 15 ans. — P. : 41 (+ 0 kg. 2). T. : 1,54 (+ 0 m. 05). Etat polycavitaire certain de la moitié supérieure des deux poumons, mais avec peu de signes d'auscultation.

Séjour. — Etat subfébrile permanent. Les règles apparaissent en décembre 1926, mars et avril 1927. Le poids augmente régulièrement et atteint 44 kg. 5 en mai 1927 (+ 2 kg. 5), puis décroît, coupant la courbe M en mai. Les signes d'auscultation sont à peine plus nets.

+ le 19 juin 1927 : 15 ans et demi. — 41,2 (— 1 kg. 2). T. : 1,58 (+ 0 m. 07).

OBS. 145. — *G... Simone. Entrée* le 4 novembre 1926. D. A. en août. 15 ans. — P. : 34,5 (— 6 kg. 3). T. : 1,41 (— 0 m. 08). Submatité et râles sous-crépitaux au sommet droit. Quelques frottements à la base gauche. On voit à la radio un voile occupant la 1/2 supérieure du poumon droit, et, à gauche, des nodules petits et denses, en grappe au hile et en plein sommet.

Séjour. — Etat subfébrile avec fréquentes élévations thermiques à 38°5-39°-40°. Les règles ne sont pas apparues. Après une ascension initiale de 1 kg. 1, le poids tombe de près de 3 kilos en deux mois, décrit un long plateau, puis une nouvelle chute. L'infiltration est bilatérale et totale.

+ le 4 septembre 1927 : 16 ans. — P. : 30,1 (— 13 kg. 9). T. : 1,46 (— 0 m. 07).

OBS. 146. — *M... Claudia. Entrée* le 11 mars 1924. D. A. en novembre 1923. 15 ans. — P. : 46,3 (+ 5 kg. 5). T. : 1,56 (+ 0 m. 07). Poumon droit : respiration rude et soufflante, nombreuses crépitations fines au 1/3 supérieur. Poumon gauche : murmure vésiculaire diminué dans tout l'hémithorax, respiration rude et soufflante dans la moitié supérieure. Radio : opacité des deux champs, grosse surcharge hilairale et état mie de pain sous le premiers espace antérieur gauche.

Séjour. — La température oscille autour de 37° pendant la première année. Dès mars 1926, apparaît un état subfébrile qui va s'accroissant pour procéder dans les derniers mois par oscillations entre 37° et 38°5-39° : Petites hémoptysies en mars et mai 1925. Les règles, apparues en juin 1924, se poursuivent normalement jusqu'en février 1925 pour la dernière fois. Le poids atteint 51 kg. 5 (+ 8 kg. 3) en décembre 1924. Il retombe alors rapidement, cou-

pant la courbe M en juillet 1925, réalisant une chute de 14 kg. 3. Le foyer du sommet droit est en pleine évolution. Les lésions gauches s'affirment.

+ le 3 octobre 1925 : 16 ans et demi. — P. : 37,2 (— 8 kg. 7). T. : 1,63 (+ 0 m. 09).

Garçons

I

OBS. 147. — *M... Pierre*. Entré le 6 juin 1925. D. A. au début de l'année. 4 ans et demi. — P. : 12,9 (— 2 kg. 4). T. : 0,96 (+ 0 m. 01). Poumon droit : râles sous-crépitaux disséminés, très nombreux à la base où coexiste une respiration rude et soufflante. — Poumon gauche : murmure vésiculaire diminué dans tout le champ, quelques crépitations fines dans le 1/3 supérieur. La radio montre : à droite, un voile général, très dense au niveau du 1/3 inférieur. Le poumon gauche est grisailé dans son ensemble.

Séjour. — Température autour de 37° avec quelques 38° et plusieurs épisodes fébriles passagers. Dans les deux premiers mois, le poids rapidement croissant rejoint presque la courbe M dont il va suivre désormais la direction en demeurant un peu au-dessous d'elle. Les symptômes pulmonaires s'atténuent progressivement. En 1927, on ne constate plus qu'une respiration un peu rude à gauche et quelques râles de bronchite à droite. Les lésions sont en voie de cicatrisation.

Sorti le 20 février 1927 : 6 ans, 3 mois. — P. : 16,9 (— 1 kg. 3). T. : 1,05 (— 0 m. 01).

OBS. 148. *N... Léon*. Entré le 21 juin 1926. D. A. en fin 1925. 4 ans et demi. — P. : 13,2 (— 2 kg. 1). T. : 0,90 (— 0 m. 05). Respiration rude et soufflante au 1/3 supérieur des deux poumons. Submatité, râles sous-crépitaux et frottements pleuraux à la base droite, en arrière. On voit à la radio le voile du sommet et la condensation de la base droite ; à gauche une bande de scissurite large et dense.

Séjour. — La température est irrégulière autour de 37° la première année. Par la suite, elle y oscille normalement, mis à part deux épisodes fébriles de quelques jours en 1927 et 1931. Le poids a coupé la courbe M en X très allongé au cours de 1927-1928, puis, de façon très irrégulière, procédant par accroissements et chutes successives, s'en est, dans l'ensemble, éloigné. L'évolution pulmo-

naire se fait vers une amélioration lente au début, puis de plus en plus sensible.

En avril 1933, l'état de l'enfant est excellent. Il continue son séjour à Brévannes. 11 ans, 3 mois. — P. : 32 (+ 3 kg. 8). — T. : 1,40 (+ 0 m. 06).

OBS. 149. — *N... Roger*. Entré le 2 mai 1932. D. A. en octobre 1931. 5 ans. — P. : 13,6 (— 2 kgs, 4). T. : 0,98 (=). Pneumothorax artificiel créé le 3 février (dernière insufflation le 11 mars). — A l'entrée à Brévannes, le pneumo est invisible, et l'on constate une condensation du sommet droit.

Séjour. — Au cours des trois premiers mois, est observée une température élevée, avec longs épisodes à grandes oscillations entre 37° et 39°5-40°. Elle paraît être en rapport avec l'évolution, d'ailleurs favorable, d'une otite gauche, et d'une rhino-pharyngite intense. Par la suite, la température est régulière à 37°. Après un plateau, le poids rejoint la courbe M en septembre, et la suit désormais, n'accusant que quelques chutes passagères. Le sommet droit paraît en voie de sclérose.

En avril 1933, l'enfant demeure à Brévannes. — 6 ans. — P. : 16,7 (— 1 kg.). — T. : 1,05 (+ 0 m. 01).

OBS. 150. — *P... Georges*. Entré le 9 août 1926. D. A. vers mai. 5 ans 1/2. — P. : 18,2 (+ 1 kg,4). — T. : 1 (— 0 m. 01). Matité, respiration rude et soufflante au 1/3 supérieur droit. Respiration rude au niveau de la région moyenne de l'hémithorax gauche. Radio : opacité de la 1/2 supérieure du poumon droit. Une tache plus foncée sous-claviculaire avec ulcération probable. Plusieurs nodules volumineux para-hilaires. A gauche, scissurite à limites floues.

Séjour. — La température oscille à 37° avec d'assez nombreux 38°. Des râles sous-crépitaux apparus au sommet droit disparaissent ensuite et l'on observe en 1927 une notable amélioration de l'état pulmonaire. Le poids est ascendant dans son ensemble.

Sorti le 29 mai 1927. 6 ans, 9 mois. — P. : 19,3 (+ 0 kg. 2). — T. : 1,07 (— 0 m. 01).

OBS. 151. — *B... Georges*. Entré le 24 septembre 1925. D. A. vers février. 5 ans 1/2. — P. : 17 (+ 0 kg. 2). — T. : 1,01 (=). Infiltration bilatérale prédominante à gauche, caractérisée à la radio par d'abondantes pommelures.

Séjour. — L'état est subfébrile avec quelques périodes fébriles, mais la température se fait beaucoup plus régulière dans les derniers mois. Après une courte chute initiale, puis un plateau jus-

qu'en 1926, la courbe du poids suit dans son ensemble la courbe M, au-dessous de celle-ci. Les lésions se sclérosent avec rapidité.

Sorti le 12 février 1928. 8 ans. — P. : 21,3 (— 0 kg. 2). — T. 1,15 (— 0 m. 01).

OBS. 152. — *J... Bernard*. Entré le 2 janvier 1928. D. A. en juillet 1927. 6 ans 1/2. — P. : 15,5 (— 3 kg. 2). — T. : 1,09 (+ 0 m. 02). Poumon droit : murmure vésiculaire diminué au sommet, respiration rude et soufflante para-vertébrale. Nombreux râles sous-crépitants et frottements dans la moitié supérieure du poumon. Poumon gauche : respiration rude et soufflante au hile. A la radio, la 1/2 supérieure du poumon droit est opaque avec une large zone sus-hilaire en état mie de pain probable. La bronche inférieure est abondamment surchargée — à gauche, surcharge hilaire importante.

Séjour. — Etat subfébrile au cours des huit premiers mois. La température se régularise ensuite et se fixe autour de 37°. Les lésions évoluent vers une cicatrisation très rapide. La courbe du poids coupe en X très allongé la courbe M qu'il surplombe dès novembre 1929, en s'en éloignant progressivement.

Sorti le 18 juin 1929. 8 ans. — P. : 23,5 (+ 2 kgs). — T. : 1,22 (+ 0 m. 06).

OBS. 153. — *S... Max*. Entré le 30 juillet 1925. D. A. en novembre 1924. 7 ans. — P. : 17,6 (— 2 kg. 1). T. 1,09 (— 0 m. 01). A droite, râles de bronchite disséminés et fines crépitations au sommet. A gauche, respiration rude, râles sous-crépitants et frottements pleuraux en grand nombre. A la radio, voile du sommet droit, opacité du champ gauche, particulièrement dense au sommet et le long de l'ombre cardiaque.

Séjour. — Température autour de 37° avec quelques 38°. Les quatre derniers mois, elle oscille à 36°5. Au cours de 1925, les lésions évoluent rapidement au sommet gauche vers le ramollissement. Mais en 1926 apparaît une grande amélioration de cet état : en septembre, on ne constate qu'une respiration un peu rude. Il n'existe plus de symptômes à droite. Après un plateau qui va de l'entrée à février 1926, le poids monte lentement.

Sorti le 9 septembre 1926. 8 ans. — P. : 18,5 (— 3 kgs). T. : 1,14 (— 0,02).

OBS. 154. — *D... Anatole*. Entré le 18 janvier 1929. D. A. il y a six mois. 7 ans. — P. 18,9 (— 0 kg. 8). T. : 1,09 (— 0 m. 01). Pneumothorax artificiel bilatéral créé en août 1928, puis interrompu. Infiltration bilatérale.

Séjour. — Pas de fièvre. On observe en 1930 un progrès sensible de l'infiltration droite, tandis que les lésions gauches sont en voie

de ramollissement. Puis, en 1931, une spéléonque se fait jour à gauche, l'évolution demeurant stationnaire de l'autre côté. Enfin, dans les derniers mois, une nette amélioration bilatérale permet de conclure à une sclérose progressive. La courbe du poids est étroitement liée à la courbe M.

Sorti le 21 décembre 1931. 10 ans. — P. : 25 (— 0 kg. 3). T. : 1,27 (— 0 m. 01).

OBS. 155. — *J... Joseph*. *Entré* le 24 novembre 1921. D. A. en août. 7 ans. — P. : 14,8 (— 4 kg. 9). T. : 1,13 (+ 0 m. 03). Poumon droit : respiration rude et soufflante, râles sous-crépitaux disséminés. La radio montre un voile étendu à tout le champ et un arbre bronchique un peu déchiqueté. Poumon gauche : souffle caverneux, râles humides et sous-crépitaux très nombreux à la partie moyenne. A la radio, le champ est rétracté, le diaphragme surélevé, le sinus soudé. Dans la région latéro et rétro-cardiaque, état mie de pain évident.

Séjour. — La fièvre élevée au début fait place à un état subfébrile qui occupe de façon assez constante les huit premières années. Puis, très lentement, la courbe thermique aboutit à un type normal autour de 37°. Une nette amélioration des symptômes droits est enregistrée au cours des trois premières années. Mais il faut attendre 1929 pour observer un fait analogue du côté opposé, c'est-à-dire le début d'une cicatrisation de lésions considérables. Dès lors, le processus de réparation ne s'arrête plus et, en 1931, l'état pulmonaire bilatéral est excellent. Le poids demeure très longtemps stationnaire, puis, en 1923, dessine un mouvement ascendant de plus en plus accusé et devenant parallèle à la courbe M, dont il est toutefois, au début de 1929, encore distant de 4 kilos. Il monte alors rapidement, coupe en 1930 la courbe moyenne et s'en éloigne.

Sorti le 13 août 1931. 16 ans, 9 mois. — P. : 57,2 (+ 3 kg. 4). T. : 1,64 (+ 0 m. 02).

OBS. 156. — *D... Charles*. *Entré* le 9 mai 1925. D. A. en décembre 1924. 8 ans. — P. : 26,3 (+ 4 kg. 8). T. : 1,14 (— 0 m. 02). Respiration rude et soufflante, râles de bronchite disséminés à droite. Respiration soufflante, très nombreux sous-crépitaux, et râles de bronchite à gauche. Radio: marbrures discrètes du poumon droit — à gauche, pommelures péri-bronchiques abondantes, état mie de pain de la région para-hilaire du lobe moyen.

Séjour. — La première année, l'état est subfébrile, puis autour de 37° avec de nombreux 38° de 1926 à 1928. Les deux dernières années, la température est stable autour de 37°. Les sous-crépitaux disparaissent à gauche. En 1930, on n'observe plus qu'une

respiration un peu rude des deux côtés. Le poids s'éloigne progressivement de la courbe M, surtout au cours des deux dernières années du séjour où il monte en flèche.

Sorti le 15 août 1930. 13 ans, 3 mois. — P. : 52,6 (+ 15 kg. 9). T. : 1,45 (=).

OBS. 157. — *I... Roger. Entré* le 15 juillet 1926. D. A. en mai. 8 ans 1/2. — P. : 23 (+ 0 kg. 6). T. : 1,18 (— 0 m. 01). Poumon droit : respiration soufflante au sommet. A la radio, voile du 1/3 supérieur du champ. Poumon gauche : râles humides et sous-crépitanants en grand nombre dans les 2/3 inférieurs de l'hémithorax. La radio montre une large bande de scissurite et, au-dessous d'elle, une opacité très dense de la base dans ses 2/3 externes.

Séjour. — La température qui oscille autour de 37° n'est irrégulière que pendant la première année. L'infiltration augmente à gauche, mais tous les signes s'estompent à droite. En 1930, on observe une amélioration nette à gauche, donnant l'impression d'une sclérose progressive. Le poids s'accroît jusqu'en octobre 1926 (25 kg. 3), puis retombe (24 kilos en décembre), pour regagner 2 kilos en janvier 1927 (+ 2 kg. 7). Il maintient par la suite, avec quelques irrégularités, son avance sur la courbe M dont il suit dans l'ensemble la direction.

Sorti le 20 mars 1931. 13 ans, 3 mois. — P. : 39,9 (+ 3 kg. 2). T. : 1,44 (— 0 m. 01).

OBS. 158. — *B... René. Entré* le 7 mars 1930. D. A. en fin 1929. 9 ans. — P. : 30,1 (+ 6 kg. 8). T. : 1,20 (— 0 m. 02). Poumon droit : respiration rude au niveau du 1/3 moyen, foyer de râles sous-crépitanants au sommet. Poumon gauche : respiration soufflante et quelques crépitations après la toux au sommet. Radio : à droite, bande très opaque de scissurite et surcharge dense de la bronche inférieure. Zone obscure mal limitée en plein sommet — à gauche, surcharge hilaire et large bande horizontale opaque barrée par la clavicule.

Séjour. — Température autour de 37° avec de rares 38° dans les premiers mois. Le poids, après un long plateau, s'élève dès septembre 1930 et poursuit ensuite un rapide mouvement ascendant. Les lésions évoluent en 1931 vers une sclérose progressive.

Sorti le 21 décembre 1931. 10 ans, 9 mois. — P. : 39,3 (+ 12 kg. 4). T. : 1,35 (+ 0,03).

OBS. 159. — *D... René. Entré* le 1^{er} août 1923. D. A. en mars. 10 ans. — P. : 28 (+ 2 kg. 7). T. : 1,34 (+ 0 m. 06). Respiration rude et soufflante, sous-crépitanants nombreux aux deux sommets. Quelques fines crépitations disséminées dans les deux hémithorax.

A la radio, voile des deux sommets avec, à droite, quelques nodules à la partie interne du premier espace. Surcharge hilair bilatérale.

Séjour. — Température autour de 37° avec quelques 38° et 38°5. Le poids suit une direction générale qui l'éloigne de la courbe M. En mai 1924, les symptômes se sont beaucoup améliorés. On ne constate plus qu'une respiration rude et des frottements aux deux sommets.

Sorti le 29 mai 1924. 10 ans, 9 mois. — P. : 31,5 (+ 5 kg. 6). T. : 1,39 (+ 0 m. 07).

OBS. 160. — *L... Michel.* Entré le 22 juin 1931. D. A. au début de l'année. 10 ans 1/2. — P. : 26,5 (+ 0 kg. 4). T. : 1,31 (=). A droite : respiration rude et soufflante, foyer de râles sous-crépitaants au sommet. A gauche : matité et nombreux sous-crépitaants au 1/3 supérieur, quelques sous-crépitaants disséminés dans le reste du poumon. A la radio, le poumon droit est voilé dans son 1/3 supérieur, le gauche dans ses 2/3 supérieurs avec zone très obscure en plein lobe moyen.

Séjour. — Pas de fièvre dans les deux premiers mois, puis état subfébrile devenant fébrile avec quelques épisodes très aigus de novembre 1931 à juin 1932. Par la suite, la courbe oscille autour de 37° avec de rares 38°. La fièvre observée témoignait d'une très notable aggravation de l'état pulmonaire, due à une infiltration dense, totale, à droite, et d'un ramollissement rapide à gauche. Le poids ascendant dans les cinq premiers mois (30 kg. 3 en novembre) dessine une chute qui l'amène en avril 1932 à 26 kilos. A ce moment, est instituée une série d'Allochrysine et, tandis que la fièvre tombe et que diminuent considérablement les signes surajoutés, le poids s'accroît avec rapidité. D'août 1932 à mars 1933, l'enfant reçoit de la Crisalbine. Les lésions régressent et l'état général devient excellent.

En avril 1933, le séjour à Brévannes se poursuit. 12 ans, 4 mois. — P. : 32,6 (+ 0 kg. 4). T. : 1,42 (+ 0 m. 01).

OBS. 161. — *V... Robert.* Entré le 7 août 1922. D. A. en février. 10 ans 1/2. — P. : 22,5 (— 3 kg. 9). T. : 1,30 (— 0 m. 01). Infiltration de la 1/2 supérieure des deux poumons, plus marquée à gauche où existe un très gros foyer de râles sous-crépitaants.

Séjour. — Etat subfébrile au cours de la première année. Ensuite, température assez régulière entre 36°5 et 37°5. Après un accroissement de 1 kg. 6 en deux mois et un long plateau jusqu'en juin 1923, le poids monte en se rapprochant de plus en plus de la courbe M. En septembre 1924, il n'existe plus de signes à droite. Ils sont à gauche en voie de disparition.

Sorti le 5 octobre 1924. 12 ans, 9 mois. — P. : 31,5 (— 3 kg.). T. : 1,45 (+ 0 m. 02).

OBS. 162. — *P... Léon. Entré* le 7 juillet 1924. D. A. au début de l'année. 11 ans. — P. : 29,4 (+ 2 kg.) T. : 1,30 (— 0 m. 03). Poumon droit : murmure vésiculaire diminué, râles sous-crépitaux et craquements au sommet. Poumon gauche : râles sous-crépitaux et retentissement de la toux au 1/3 supérieur. Radio : à droite, plage sombre, peut-être excavée, barrée par la clavicule, marbrures disséminées — à gauche, zone de condensation occupant le lobe moyen, probablement lacunaire.

Séjour. — Etat fébrile intense le premier mois, subfébrile ensuite jusqu'en mars 1925, où la température est désormais régulière à 37°. Chute de poids, puis augmentation suivie d'un long plateau et enfin ascension nette dans les derniers mois. Les lésions sont en voie de sclérose lente.

Sorti le 30 juillet 1925. 12 ans. — P. : 33,3 (+ 2 kg. 9). T. : 1,37 (— 0 m. 01).

OBS. 163. — *M... Georges. Entré* le 1^{er} février 1932. D. A. en octobre 1931. 11 ans. — P. : 30,5 (+ 3 kg. 1). T. : 1,36 (+ 0 m. 03). Poumon droit : respiration rude dans les 2/3 supérieurs, très diminuée à la base. Râles de bronchite. Poumon gauche : respiration rude et craquements disséminés. La radio montre des arborescences bronchiques accentuées de chaque côté et, à la base droite, une zone d'opacité dont la limite supérieure va du hile au sinus.

Séjour. — Température à 37°-37°5 avec de rares 38°. Le poids s'accroît de 6 kilos en cinq mois, puis, plus lentement, de 3 kg. 5. L'amélioration s'est faite de façon continue.

Au début de 1933, l'enfant est en excellent état et poursuit son séjour. 12 ans. — P. : 40 (+ 9 kg. 6). T. : 1,44 (+ 0 m. 06).

OBS. 164. — *C... Maurice. Entré* le 24 août 1922. D. A. il y a six mois. 11 ans. — P. : 30,3 (+ 2 kg. 9). T. : 1,32 (— 0 m. 01). Lésions bilatérales occupant la région moyenne des deux poumons où la radio décèle un état mie de pain plus étendu à droite qu'à gauche.

Séjour. — Température autour de 37° avec quelques 38°. Le poids augmente de 0 kg. 6. Les lésions restent stationnaires.

Sorti le 18 janvier 1923.

L'enfant revient à Brévannes le 8 août 1923. 12 ans. — P. : 31,2 (+ 0 kg. 8). On ne note pas de changement au point de vue température ni état pulmonaire. Le poids passe à 34 kg. 8 (— 0 kg. 4).

Sorti le 29 juin 1924.

L'enfant rentre pour la troisième fois le 1^{er} septembre 1924 (13 ans. — P. : 35,8 (=)). Même température les quatre premiers mois, puis faibles oscillations autour de 37°. Le poids s'élève rapidement, tandis que l'on observe une importante amélioration pulmonaire.

Sorti le 30 juillet 1925. 14 ans. — P. : 43,5 (+ 3 kg. 9). T. : 1,48 (— 0 m. 01).

OBS. 165. — *D... Charles. Entré* le 7 mars 1932. D. A. en janvier. 11 ans 1/2. — P. : 30,2 (+ 1 kg. 3). T. : 1,36 (=). Pneumothorax artificiel droit. A l'entrée à Brévannes, on constate, au sommet gauche, l'existence d'une respiration soufflante et d'un foyer de nombreux sous-crépitaux.

Séjour. — Pas de fièvre. Le poids augmente de 1 kg. 6. Le pneumo est interrompu en juillet. Les signes surajoutés à gauche disparaissent. En août 1932, l'enfant présente un très bon état pulmonaire et général.

Sorti le 29 août 1932. 12 ans. — P. : 31,8 (+ 1 kg. 4). T. : 1,39 (+ 0 m. 01).

OBS. 166. — *J... Jean. Entré* le 24 septembre 1925. D. A. en mai. 11 ans 1/2. — P. : 33 (+ 4 kg.). T. : 1,35 (— 0 m. 01). Poumon droit : murmure vésiculaire diminué dans les 2/3 supérieurs du poumon, respiration soufflante au sommet. Râles sous-crépitaux après la toux dans la 1/2 supérieure. Poumon gauche : submatité, respiration rude et soufflante. Radio : aspect cotonneux des deux champs avec état lacunaire du 1/3 supérieur à droite.

Séjour. — Température autour de 37° avec quelques épisodes irréguliers. Plusieurs périodes fébriles dans la première année. Le poids demeure, dans son ensemble, stationnaire jusqu'en juin 1926 où il rejoint la courbe M. Dès lors, il s'élève rapidement et s'en éloigne de plus en plus. L'amélioration est lente et continue. En octobre 1927, il n'existe plus de signes surajoutés. La radio donne une impression de sclérose diffuse. L'état général est très bon.

Sorti le 29 octobre 1927 : 13 ans et demi. — P. : 45,6 (+ 7 kg. 9). T. : 1,48 (+ 0 m. 01).

OBS. 167. — *D... René Entré* le 11 mars 1929 D. A. en janvier 11 ans et demi. — P. : 23,7 (— 5 kg. 2). T. : 1,36 (=). Râles de bronchite et frottements disséminés à droite. A gauche, respiration rude et soufflante au hile. A la radio, on voit à droite un gros nodule dans le deuxième espace antérieur et un aspect légèrement cotonneux des deux lobes supérieurs. A gauche, une surcharge hilaire.

Séjour. — Température autour de 37° avec de très rares 38°. Les râles de bronchite disparaissent les premiers, puis les frottements deviennent presque imperceptibles. Les lésions droites se cicatrisent. Le poids demeure au-dessous de la courbe M, mais s'en rapproche progressivement.

Sorti le 23 février 1931 : 13 ans et demi. — P. : 34,6 (— 3 kg. 1). T. : 1,46 (— 0 m. 01).

OBS. 168. — *G... Robert. Entré* le 27 juillet 1922. D. A. vers mars. 11 ans et demi. — P. : 32,9 (+ 4 kg.). T. : 1,39 (+ 0 m. 03). Importantes lésions bilatérales du 1/3 supérieur des poumons, de condensation à droite, excavée à gauche.

Séjour. — Etat subfébrile constant la première année. Par la suite, la température se fixe entre 36°5 et 37°. Après une ascension dans le premier mois à 34 kg. 5, le poids se fait extrêmement irrégulier avec des chutes et des reprises importantes pour aboutir à nouveau à 34 kg. 5 en avril 1923. Entrecoupé de nombreuses chutes, accroissements et plateaux, il suit désormais dans sa direction générale celle de la courbe M située au-dessous de lui et dont il s'éloigne toutefois au cours de la dernière année. On observe en 1923 et 1924 une amélioration lente des signes physiques et généraux. En décembre 1925, il persiste encore des râles au sommet gauche, mais l'évolution paraît devoir se faire très favorablement.

Sorti le 6 décembre 1925 : 15 ans. — P. : 47,5 (+2 kg. 5). T. : 1,55 (+ 0 m. 01).

OBS. 169. — *B... Pierre. Entré* le 29 octobre 1925. D. A. en juillet. 11 ans et demi. — P. : 27 (— 1 kg. 9). T. : 1,32 (— 0 m. 04). Infiltration bilatérale dense avec, à gauche, limité nettement par la scissure, un état polygédésique.

Séjour. — Température à 37° avec de très faibles oscillations. On ne note que quelques périodes irrégulières, mais non fébriles, surtout dans les premiers mois. On observe une aggravation locale et générale en 1926, un état stationnaire en 1927, puis, dans les trois dernières années, avec une surprenante rapidité, une amélioration considérable. En 1931, toutes les lésions semblent solidement sclérosées. Le poids est sensiblement stationnaire jusqu'à 1927, irrégulièrement ascendant, très au-dessous de la courbe moyenne et parallèlement à elle jusqu'en 1929, puis il monte en flèche, coupe la courbe M en fin 1930 et s'en éloigne.

Sorti le 16 juin 1931 : 17 ans. — P. : 58 (+3 kilos). T. : 1,64 (+ 0 m. 01).

OBS 170. — *G... Ernest. Entré* le 13 avril 1923. D. A. en fin 1922. 12 ans. — P. : 28,6 (— 1 kg. 8). T. : 1,38 (+ 0 m. 01). Poumon droit : respiration rude et soufflante, sous-crépitan au sommet. A la radio, état pommelé dense de la 1/2 supérieure. — Poumon gauche : râles sous-crépitan au niveau du 1/3 supérieur. A la radio, voile des 3/4 supérieur du champ, avec marbrures confluentes du 1/3 supérieur.

Séjour. — Etat subfébrile les six premiers mois. Pas de température par la suite. Le poids dessine une longue chute de 1 kg. 2 dans les six premiers mois, puis une lente ascension. On observe, vers la fin du séjour, une amélioration de l'état pulmonaire et de l'état général. L'enfant paraît en bonne voie.

Sorti le 19 avril 1924 : 13 ans. — P. : 30,4 (— 5 kg. 4). T. : 1,42 (— 0 m. 02).

OBS. 171. — *S... Paul.* Entré le 3 janvier 1931. D. A. en octobre 1930. 12 ans. — P. : 46,1 (+ 15 kg. 7). T. : 1,43 (+ 0 m. 05). Infiltration bilatérale étendue à la totalité des champs pulmonaires, foyer de râles sous-crépitanants aux deux bases.

Séjour. — Température irrégulière, mais non fébrile, pendant le premier mois. Ensuite très régulière autour de 37° avec faibles oscillations. Chute de poids de 1 kg. 2 le premier mois, puis courbe ascendante de plus en plus rapide. L'amélioration de l'état pulmonaire se fait très sensible.

Sorti le 6 mars 1932 : 13 ans, 3 mois. — P. : 61,5 (+24 kg. 8). T. : 1,48 (— 0 m. 03).

OBS. 172. — *G... Roger.* Entré le 19 juin 1924. D. A. en février. 12 ans et demi. — P. : 33,4 (+0 kg. 3). T. : 1,40 (— 0 m. 01). L'auscultation ne révèle aucun bruit surajouté. La radio montre un voile étendu à droite sur la région moyenne et interne du poumon. A gauche, une opacité en croissant sous-claviculaire limitant peut-être en bas un état lacunaire du sommet.

Séjour. — La température oscille autour de 37°. La direction générale du poids s'éloigne de plus en plus de celle de la courbe M. Quelques sous-crépitanants apparus au deux sommets disparaissent ensuite et l'on constate en juillet 1925 un excellent état pulmonaire et général.

Sorti le 26 juillet 1925: 13 ans et demi. — P. : 40,7 (+ 3 kgs.) T. : 1,46 (— 0 m. 01).

OBS. 173. — *C... René.* Entré le 27 juillet 1922. D. A. au début de l'année. 12 ans et demi. — P. : 38 (+ kg. 9). T. : 1,44 (+ 0 m. 03). Poumon droit : matité du sommet. Respiration rude et soufflante, râles sous-crépitanants disséminés dans toute l'étendue du poumon. Poumon gauche : murmure vésiculaire diminué et rares sous-crépitanants sur toute la hauteur. La radio décèle : à droite une opacité très accusée de la 1/2 supérieure du poumon, à limite scléreuse probable au niveau de la scissure, à état lacunaire non affirmable. — à gauche, un voile général.

Séjour. — Etat subfébrile les six premiers mois. Température autour de 37° pendant le reste du séjour. L'impression se confirme

d'une sclérose bilatérale évoluant vers la cicatrisation des lésions. Le poids tombe de 1 kilo le premier mois, se maintient alors en plateau jusqu'en février 1923, s'accroît lentement et irrégulièrement jusqu'en juin, retombe à la courbe M en juillet (38 kgs), et s'élève enfin avec une extrême rapidité.

Sorti le 18 août 1924 : 14 ans et demi. — P. : 56,5 (+ 14 kg. 2). T. : 1,57 (+ 0 m. 05).

OBS. 174. — *S... Henri*. Entré le 21 juillet 1930. D. A. vers mai. 13 ans. — P. : 29,1 (— 6 kg. 7). T. : 1,44 (=). Matité de la région moyenne avec respiration très rude et très soufflante à droite. Respiration rude et soufflante au 1/3 supérieur gauche. La radio montre à droite, en plein champ, une zone très obscure à limite inférieure nette barrant transversalement l'hémithorax. Aucune lésion n'est visible à gauche.

Séjour. — Pas de fièvre. Le poids est lentement ascendant. En mars 1931, est noté un bon état pulmonaire et général.

Sorti le 21 mars 1931 : 13 ans, 9 mois. — P. : 34,3 (— 4 kg. 4). T. : 1,47 (— 0 m. 01).

OBS. 175. — *S... Marcel*. Entré le 22 avril 1925. D. A. il y a trois mois. 13 ans. — P. : 32,1 (— 3 kg. 7). T. : 1,40 (— 0 m. 04). Poumon droit : respiration rude et soufflante. Foyer de râles sous-crépitaux à la base. — Poumon gauche : respiration diminuée et rude au sommet. Matité et nombreux râles sous-crépitaux dans les 3/4 inférieurs. Radio : à droite, surcharge le long de la bronche inférieure — à gauche, voile du sommet, surcharge nodulaire de la bronche supérieure et pommelures confluentes dans la 1/2 inférieure du champ.

Séjour. — Etat subfébrile le premier mois, puis température aux environs de 37°. Poids ascendant coupant en X la courbe M en octobre. On observe la disparition des symptômes à droite, et une grande diminution des signes gauches.

Sorti le 16 mai 1926 : 14 ans. — P. : 40,9 (+ 1 kg. 3). T. : 1,50 (+ 0 m. 01).

OBS. 176. *L... Roger*. Entré le 16 juin 1921. D. A. en mars. 13 ans. — P. : 37 (+ 1 kg. 2). T. : 1,46 (+ 0 m. 02). Infiltration du sommet droit et de la base gauche, le long de la bronche inférieure. Surcharge hilairale droite.

Séjour. — Température à 37° avec faibles oscillations. Le poids s'élève rapidement jusqu'en octobre 1922. [52 kg. 1. (+10,7)] tombe ensuite de 2 kilos, qu'il reprend jusqu'à la sortie. Bon état pulmonaire et général.

Sorti le 21 mai 1923 : 15 ans. — P. : 52,3 (+ 7 kg. 3). T. : 1,61 (+ 0 m. 07).

OBS. 177. — *D... Emile. Entré* le 20 septembre 1928. D. A. vers juin. 13 ans. — P. : 32,9 (— 2 kg. 9). T. : 1,47 (+ 0 m. 03). Poumon droit : retentissement de la toux, respiration soufflante et sous-crépitants à la partie moyenne. — Poumon gauche : respiration rude. A la radio, on voit à droite deux spélonques au-dessus du hile, un voile étendu au sommet et des marbrures disséminées. A gauche, opacité de la moitié inférieure et interne du poumon.

Séjour. — Température à 37°, avec de très rares épisodes fébriles. L'état pulmonaire s'améliore progressivement. En 1931, ne persistent plus que de rares sous-crépitants à droite et une respiration un peu obscure à gauche. Le poids, suivant une direction générale rectiligne, coupe en X la courbe M en octobre 1929.

Sorti le 31 octobre 1931 : 16 ans. — P. : 53,7 (+ 3 kg. 6). T. : 1,62 (+ 0 m. 03).

OBS. 178. — *G... Henri. Entré* le 14 juin 1927. D. A. au début de l'année. 13 ans et demi. — P. : 41 (+ 3 kg. 3). T. : 1,50 (+ 0 m. 03). Infiltration des deux sommets. La radio montre de chaque côté une spélonque sous-claviculaire à limites floues, et une surcharge bilatérale de la bronche inférieure.

Séjour. — La température oscille autour de 37° avec quelques 38°. Un processus scléreux englobe les lésions. Le poids monte en flèche.

Sorti le 29 mars 1928 : 14 ans, 4 mois. — P. : 50,9 (+ 9 kg. 5). T. : 1,51 (+ 0 m. 05).

OBS. 179. — *C... Maurice. Entré* le 3 juin 1926. D. A. en février. 13 ans et demi. — P. : 45 (+ 7 kg. 3). T. : 1,51 (+ 0 m. 04). A droite : respiration rude et soufflante au sommet, diminué dans le reste du poumon. A gauche : submatité, respiration soufflante et sous-crépitants au niveau du 1/3 supérieur. Radio : opacité du poumon droit, zone pommelée, probablement ulcérée, sous la clavicule gauche.

Séjour. — Température assez irrégulière aux environs de 36°5-37°. Le poids s'élève rapidement dans les 4 premiers mois, puis lentement, dessinant une ligne fréquemment brisée. On observe en 1927 une diminution des signes surajoutés avec seulement persistance à droite d'une respiration diminuée. En 1928, on note un bon état pulmonaire.

Sorti le 10 mars 1928 : 15 ans, 3 mois. — P. : 52,6 (+ 6 kg. 3). T. : 1,57 (+ 0 m. 02).

OBS. 180. — *G... Pierre*. Entré le 8 avril 1929. D. A. en fin 1928. (4 ans. — P. : 46,6 (+ 7 kilos). T. : 1,54 (+ 0 m. 05). Infiltration bilatérale révélée cliniquement par des sous-crépitanants disséminés, radiologiquement par l'opacité du poumon droit et de la moitié supérieure du poumon gauche. De plus, surcharge très obscure de la bronche inférieure droite.

Séjour. — Pas de température. Le poids s'accroît de 5 kg. 7. Les symptômes d'auscultation disparaissent tandis que s'estompent les signes radiologiques (champ un peu cotonneux — diminution de l'opacité de la bronche inférieure droite).

Sorti le 8 avril 1929 : 14 ans et demi. — P. : 52,3 (+ 10 kgs.). T. : 1,56 (+ 0 m. 04).

OBS. 181. — *J... Maurice*. Entré le 3 décembre 1929. D. A. il y a quatre mois. 14 ans. — P. : 55 (+ 15 kg. 5). T. : 1,63 (+ 0 m. 14). Infiltration bilatérale caractérisée à l'examen radiologique par une importante surcharge hilare et une opacité diffuse de la région moyenne des deux poumons.

Séjour. — Pas de température. Le poids s'élève de 7 kg. 8. Les symptômes cliniques disparaissent. Les différentes radios accusent une cicatrisation rapide.

Sorti le 12 juin 1930 : 14 ans et demi. — P. : 62,9 (+ 20 kg. 6). T. : 1,65 (+ 0 m. 11).

OBS. 182. — *S... Emile*. Entré le 30 août 1923. D.A. en mai. 14 ans. — P. : 34,4 (— 5 kg. 2). T. : 1,43 (— 0 m. 06). A droite, respiration soufflante au sommet et paravertébrale. Nombreux râles sous-crépitanants dans la moitié supérieure. A gauche, murmure vésiculaire diminué dans toute la hauteur et râles sous-crépitanants au sommet. A la radio, on constate : à droite, d'abondantes marbrures confluentes de la moitié supérieure du poumon, et une surcharge hilare. — à gauche, un voile général et une surcharge abondante au hile et le long de la bronche supérieure.

Séjour. — La température ne quitte pas 37°. Les râles disparaissent presque complètement tandis que l'état général s'améliore. Le poids monte rapidement, rejoint la courbe M en mars 1924, et la suit.

Sorti le 5 juin 1924 : 14 ans, 9 mois. — P. : 44 (+ 0 kg. 3). T. : 1,53 (=).

OBS 183. — *G... Auguste*. Entré le 1^{er} août 1923. D. A. vers février. — 14 ans. — P. : 44,7 (+ 5 kg. 1). T. : 1,51 (+ 0 m. 02). Infiltration bilatérale excavée à droite.

Séjour. — Température autour de 37°5 avec de rares 38° dans les premiers mois. Par la suite, les oscillations sont comprises entre

36°5 et 37°. L'amélioration de l'état pulmonaire est considérable. Le poids monte en flèche jusqu'en décembre 1923, puis plus lentement.

Sorti le 30 juin 1924 : 14 ans, 9 mois. — P. : 52,2 (+ 8 kg. 6). T. : 1,57 (+ 0 m. 04).

OBS. 184. — *B... Paul*. *Entré* le 27 septembre 1928. D. A. en mai. 14 ans. — P. : 44,3 (+ 4 kg. 7). T. : 1,52 (+ 0 m. 03). Poumon droit : submatité du sommet. Respiration rude et soufflante, râles de bronchite et frottements dans tout l'hémithorax. — Poumon gauche : murmure vésiculaire diminué, frottements. A la radio, on voit : à droite, une grosse tache opaque au hile, des nodules disséminés para-hilaire et un voile du 1/3 supérieur — à gauche, une surcharge hilare abondante, une obscurité du sommet et un voile du reste du champ.

Séjour. — Température régulière à très faibles oscillations autour de 37°. On ne note qu'un seul épisode fébrile de quelques jours le deuxième mois. Le poids s'accroît de 12 kilos en quatre mois, malgré une chute de 2 kg. 6 consécutive à la période de fièvre signalée. Il va prendre encore 5 kg. 3 jusqu'à la sortie. Les signes surajoutés disparaissent. Le sujet présente un excellent état pulmonaire et général.

Sorti le 5 mars 1930 : 15 ans et demi. — P. : 61,6 (+ 14 kgs.). T. : 1,63 (+ 0 m. 06)..

OBS. 185. — *G... Jean*. *Entré* le 11 mars 1922. D. A. en octobre 1921. 14 ans. — P. : 54,9 (+ 15 kg. 3). T. : 1,55 (+ 0 m. 06). Respiration soufflante, retentissement de la toux et crépitations au sommet droit. Submatité et craquements au 1/3 supérieur gauche, frottements à la base. Radio : à droite, opacité du poumon au-dessus de la scissure supérieure, tache lacunaire barrée par la clavicule, surcharge scléreuse de la moitié interne du lobe moyen. A gauche, obscurité du sommet et marbrures denses jusqu'à hauteur du hile.

Séjour. — Etat subfébrile jusqu'en septembre 1923, puis température autour de 37°. Les lésions demeurent stationnaires jusqu'en avril 1923, où apparaît un foyer intense de ramollissement au sommet droit. En même temps, le poids jusqu'alors ascendant (6 kgs en 1 an), tombe de 7 kilos en trois mois, réalisant en un seul mois, du 15 juin au 15 juillet, une chute de 4 kg. 5. En juillet, survient une petite hémoptysie. Au mois d'août, la fièvre s'éteint, les symptômes pulmonaires s'atténuent, le poids monte en flèche. En novembre, il s'est accru de 11 kilos, et la chute précédente n'apparaît plus, dans l'ensemble de la courbe, que comme un épisode de passager d'amaigrissement. A la fin du séjour, l'auscultation ne

révèle plus rien à gauche, et seulement de rares sous-crépitanants à droite où les lésions sont en bonne voie de cicatrisation.

Sorti le 27 avril 1924 : 16 ans. — P. : 65,1 (+ 15 kgs). T. : 1,64 (+ 0 m. 05).

OBS. 186. — *L... Georges*. Entré le 17 janvier 1928. D. A. en septembre 1927. 14 ans. — P. : 38,8 (— 0 kg. 8). T. : 1,48 (— 0 m. 01). Poumon droit : respiration diminuée et soufflante dans la moitié supérieure où la radio révèle d'abondantes marbrures. — Poumon gauche : les examens révèlent l'existence d'un épanchement séro-fibrineux dont la limite supérieure est au mamelon. Au-dessus, l'infiltration est caractérisée à la radio par un voile dense du sommet et des marbrures sous-jacentes.

Séjour. — État subfébrile les 4 premiers mois, fébrile les deux suivants. Par la suite, température autour de 37° avec quelques 38°. La courbe du poids coupe le premier mois la courbe M, mais retombe au cours de l'épisode fébrile signalé. Elle rejoint rapidement la moyenne autour de laquelle elle décrit désormais de longues ondulations qui la situent tantôt au-dessus, tantôt au-dessous. A la fin de la première année, l'épanchement a disparu, laissant le sinus soudé et un assombrissement général. Quelques râles sous-crépitanants et frottements y persistent en 1929 pour aller en diminuant au cours de 1930, tandis qu'à droite n'est notée qu'une respiration un peu soufflante. On a à ce moment une impression de sclérose progressive.

Sorti le 5 octobre 1930 : 16 ans, 9 mois. — P. : 52 (— 1 kg. 8). T. : 1,61 (— 0 m. 01).

OBS. 187. — *L... Jean*. Entré le 9 janvier 1923. D. A. vers septembre 1922. 14 ans. — P. : 39,6 (=). T. : 1,47 (— 0 m. 02). Poumon droit : respiration diminuée au niveau du 1/3 supérieur. Râles de bronchite. — Poumon gauche : murmure vésiculaire diminué dans toute la hauteur, respiration soufflante au hile. Râle de bronchite et sous-crépitanants dans la moitié supérieure. Frottements disséminés. Radio : voile du sommet droit, voile de la moitié supérieure du poumon gauche avec, juxta-hilaire, une zone déchiquetée contractile à la toux.

Séjour. — Du 15 mai au 1^{er} juin, la première année, apparaît une hémoptysie d'extrême abondance accompagnée d'une température entre 38° et 40°. En dehors de cette épisode, la température est régulière autour de 37°. On note une petite hémoptysie en octobre 1924. A la fin de la même année, il n'existe plus qu'un foyer limité de sous-crépitanants à gauche. Enfin, progressivement, l'évolution se fait vers, à droite, un état qui paraît normal, et, à gauche, la seule persistance d'une respiration diminuée et de quelques frot-

tements pleuraux au sommet. Le poids tombe de 5 kilos à la suite de l'hémoptysie signalée plus haut, regagne ensuite, lentement d'abord, puis très rapidement au début de 1924, la courbe M, qu'il suit de façon irrégulière jusqu'en juin 1925 où il s'élève alors en flèche.

Sorti le 2 avril 1926 : 17 ans, 3 mois. — 62,9 (+ 7 kg. 2). T. : 1,64 (+ 0 m. 01).

OBS 188. — *J... Benoist*. Entré le 16 mars 1925. D. A. en fin 1924. 14 ans et demi. — P. : 41,1 (— 1 kg. 2). T. : 1,50 (— 0 m. 02). Matité de la moitié supérieure de l'hémithorax gauche. Respiration soufflante et râles sous-crépitaux aux deux sommets. A la radio, on constate à droite, une voile du 1/3 supérieur, à gauche une opacité de la moitié supérieure du poumon, de chaque côté d'abondantes et fines arborescences bronchiques.

Séjour. — Pas de fièvre. Une petite hémoptysie survient en avril, à la suite de laquelle le poids baisse sensiblement, mais il remonte avec rapidité et coupe en août la courbe M. Le foyer du sommet droit s'estompe et disparaît. Celui du sommet gauche persiste, mais très diminué.

Sorti le 4 octobre 1925 : 15 ans. — P. : 45,6 (+ 0 kg. 6). T. : 1,55 (+ 0 m. 01).

OBS. 189. — *D... Albert*. Entré le 7 mars 1930. D. A. en mai 1929. 14 ans et demi. — P. : 56,7 (+ 14 kg. 4). T. : 1,64 (+ 0 m. 12). Pneumothorax artificiel gauche créé le 12 juin 1929 pour « tuberculose ulcéreuse du lobe supérieur ». « Condensation du côté opposé en juillet 1929 ». A l'entrée à Brévannes, on note, à droite, en plein lobe moyen, une zone submate avec sous-crépitaux.

Séjour. — Un épisode fébrile intense en juin 1930 est le seul qui soit noté au milieu d'une température à 37°. Le pneumo est régulièrement entretenu jusqu'en janvier 1931, puis abandonné. On constate à la fin du séjour une disparition complète de tous les signes surajoutés. Le poids s'accroît de 5 kg. 8 jusqu'en juin, perd 4 kg. 2 à la suite de l'épisode fébrile, mais remonte alors rapidement.

Sorti le 12 mai 1931 : 15 ans, 9 mois. — P. : 68,4 (+ 19 kg.). T. : 1,68 (+ 0 m. 10).

OBS 190. — *F... Bernard*. Entré le 6 janvier 1927 D. A. en septembre 1926. 14 ans et demi. — P. : 44,7 (+ 2 kg. 4). T. 1,52 (=). Pneumothorax artificiel droit. La radio montre un collapsus sub-toral avec une mince lame de liquide affleurant le diaphragme.

Séjour. — Etat subfébrile le premier mois, fébrile en juin 1927. Mis à part ces deux épisodes, la courbe oscille entre 36°5 et 37°5. Le pneumo est régulièrement entretenu et aboutit à un collapsus total. Le poumon gauche demeure indemne. A la suite de la fièvre

apparue en juin 1927, le poids retombe à la courbe M, puis le suit jusqu'en mai 1928 où se produit une chute de 2 kg. 5 sans cause apparente. Au moment de la sortie, le sujet est en voie de rattraper le poids perdu.

Sorti le 9 septembre 1928 : 16 ans, 3 mois. — P. : 50,5 (— 0 kg. 9). T. : 1,61 (+ 0 m. 01).

OBS. 191. — *P... Louis*. Entré le 1^{er} juillet 1924. D. A. au début de l'année. 14 ans et demi. — P. : 49,1 (+ 6 kg. 8). T. : 1,56 (+ 0,04). Foyer de râles sous-crépitaux aux deux sommets. Respiration rude et soufflante dans tout le poumon droit. La radio montre à droite l'état mie de pain du sommet et marbré du reste du poumon — à gauche une volumineuse caverne à limites floues, en plein sommet.

Séjour. — La température est très régulière aux environs de 37°. Quelques rares élévations thermiques sont en rapport avec des angines. L'état pulmonaire demeure longtemps inchangé. En juin 1926, on note une amélioration par grosse diminution des râles. En 1927, persiste un foyer atténué au sommet droit, tandis qu'à gauche on n'observe plus qu'une respiration un peu obscure au sommet, en arrière. Le poids augmente très vite dans les six premiers mois (10 kg. 8), plus lentement et plus irrégulièrement avec quelques chutes importantes suivies de reprises.

Sorti le 12 juin 1927 : 17 ans et demi. — P. : 65,3 (+ 9 kgs). T. : 1,67 (+ 0 m. 03).

L'enfant a donné de ses nouvelles en 1931, et déclare être en excellente santé.

II

OBS. 192. — *D... Charles*. Entré le 16 juin 1932. D.A. en 1931. 5 ans. — P. : 16,1 (+ 0 kg. 1). T. : 0,99 (+ 0 m. 01). Pneumothorax artificiel droit, puis oléothorax. A la radio, on voit à droite un décollement limité occupant le 1/3 moyen et le 1/4 externe du thorax, allongé verticalement et barré à sa partie moyenne par le niveau du liquide. Le poumon est très opaque. Le côté gauche semble indemne. A l'auscultation, sous-crépitaux et nombreux frottements pleuraux disséminés à droite. Rien à gauche.

Séjour. — Température autour de 37°. Deux épisodes fébriles passagers en novembre 1932 et janvier 1933. La direction générale du poids s'éloigne lentement de la courbe M. En février 1933, on note une infiltration du sommet gauche. Les lésions sont stationnaires à droite.

En avril 1933, le séjour à Brevannes se poursuit : 5 ans, 9 mois. — P. : 18,6 (+ 1 kg. 4). T. : 1,04 (=).

OBS. 193. — *C... Lucien*. Entré le 6 septembre 1924. D. A. au début de l'année. 5 ans. — P. : 15,9 (— 0 kg. 1). T. : 0,96 (— 0 m. 02). Infiltration bilatérale de la région moyenne des deux poumons, peut-être lacunaire à droite.

Séjour. — Périodes apyrétiques alternant avec des épisodes subfébriles. Les symptômes demeurent identiques. Le poids suit de près la courbe M.

Sorti le 31 janvier 1926 : 6 ans, 3 mois. — P. : 18,7 (+ 0 kg. 5). T. : 1,05 (— 0 m. 01).

OBS. 194. — *G... Louis*. Entré le 5 avril 1924. D. A. en fin 1923. 6 ans. — P. : 21,1 (+ 3 kg. 5). T. : 1,07 (+ 0 m. 03). Poumon droit : respiration rude et soufflante para-hilaire. La radio montre une masse triangulaire à base hilaire, se continuant par la scissure inférieure. — Poumon gauche : submatité, respiration rude et soufflante dans les 2/3 supérieurs. Radio : une opacité dense non homogène du 1/3 supérieur du poumon, opacité moins accentuée du 1/3 moyen. Au hile, zone probablement en état de mie de pain.

Séjour. — Température irrégulière autour de 37° avec d'assez nombreux 38°. Un foyer de râles sous-crépitaux apparaît sous la clavicule droite, et au sommet droit, en arrière. Les lésions semblent se cicatriser à gauche. Le poids s'éloigne lentement de la courbe moyenne.

Sorti le 9 mai 1926 : 8 ans. — P. : 26 kg. 6 (+ 5 kg. 1). T. : 1,20 (+ 0 m. 04).

OBS. 195. — *P... Georges*. Entré le 7 mars 1930. D. A. vers août 1929. 6 ans et demi. — P. : 20,3 (+ 1 kg. 7). T. : 1,05 (— 0 m. 02). Pneumothorax artificiel gauche créé le 6 novembre 1929 pour « condensation pulmonaire mésothoracique ulcérée dans sa partie inférieure ». A l'entrée à Brévannes, on note à droite, une respiration rude et soufflante au sommet et des frottements pleuraux disséminés.

Séjour. — La température est régulière autour de 37° jusqu'en octobre 1929, puis irrégulière avec quelques 38°. Le pneumothorax est abandonné en mai 1930. Des signes d'infiltration apparaissent au sommet gauche. Une amélioration se produit à droite par grosse diminution des frottements. Le poids ascendant s'écarte de la courbe M jusqu'en août 1932, et reste ensuite en plateau.

En avril 1933, l'enfant poursuit son séjour : 9 ans et demi. — P. : 29,2 (+ 5 kg. 9). T. : 1,26 (+ 0 m. 01).

OBS. 196. — *R... Emile*. Entré le 20 septembre 1928. D. A. en mai. 8 ans et demi. — P. : 28,3 (+ 5 kg. 9). T. : 1,22 (+ 0 m. 03). Matité, murmure vésiculaire très diminué, sous-crépitaux et cra-

quements nombreux au 1/3 supérieur droit. Respiration obscure dans la 1/2 supérieure gauche. Radio : à droite, surcharge hilare dense et scissurite, opacité du sommet — à gauche, voile de la 1/2 supérieure du champ et surcharge abondante de la bronche supérieure.

Séjour. — Température autour de 37° jusqu'en 1922. Température élevée en février 1932. La courbe se régularise ensuite jusqu'en janvier 1933 où survient une hémoptysie abondante avec grosse fièvre. Les deux derniers mois, la courbe est à nouveau régulière. Le poids s'élève peu dans la première année, s'accroît de 10 kilos les deux suivantes, subit une chute de 3 kilos 5 lors de l'épisode de février 1932, reprend ensuite 5 kg. 2 pour fléchir encore de 2 kg. 5 à la suite de l'hémoptysie. Le dernier mois, enfin, reprise de 1 kg. 2. En 1933, les symptômes ont disparu à gauche, mais les lésions du sommet droit sont toujours en activité.

En avril 1933, le séjour se poursuit : 13 ans. — P. : 46,7 (+ 10 kg. 9). T. : 1,49 (+ 0 m. 05).

OBS. 197. — *S... Joseph. Entré* le 20 août 1925. D. A. en juin. 9 ans. — P. : 22,2 (— 1 kg. 2). T. : 1,22 (=). Poumon droit : respiration rude et soufflante au sommet, diminuée dans le reste du champ. Râles sous-crépitants au sommet. Frottements pleuraux disséminés. Poumon gauche : respiration un peu soufflante. A la radio, le poumon droit est très grisaillé, avec maximum dans les 2/3 supérieurs. Le poumon gauche paraît normal.

Séjour. — Température autour de 37° avec de nombreux 38°. La courbe de poids suit de près la courbe M située au-dessus d'elle. L'état pulmonaire demeure sans changement.

Sorti le 4 mars 1927 : 10 ans et demi. — P. : 26,1 (— 0 kg. 3). T. : 1,30 (— 0 m. 01).

OBS. 198. — *B... Pierre. Entré* le 1^{er} juillet 1932. D. A. en mars. 10 ans. — P. : 24,4 (— 0 kg. 9). T. : 1,27 (— 0 m. 01). Pneumothorax artificiel droit.

Séjour. — Température autour de 37° avec quelques 38°. Le pneumothorax est régulièrement entretenu. Le poids s'accroît de 3 kilos dans les trois premiers mois, coupant la courbe M en octobre, puis demeure à peu près stationnaire. L'état général est assez médiocre. De fines crépitations apparaissent au sommet gauche.

En avril 1933, l'enfant demeure à Brévannes : 10 ans, 9 mois. — P. : 27,9 (+ 1 kg.). T. : 1,31 (— 0 m. 01).

OBS. 199. — *L... Roger. Entré* le 1^{er} juillet 1923. D. A. au début de l'année. 10 ans. — P. : 29,7 (+ 0 kg. 4). T. : 1,32 (+ 0 m. 04). Infiltration bilatérale caractérisée par une diminution du murmure

vésiculaire et de nombreux sous-crépitanls. La radio montre la grisaille des deux poumons.

Séjour. — En août, septembre et octobre 1932, état fébrile permanent entre 38° et 39°. Par la suite, larges oscillations autour de 37° avec des épisodes subfébriles. Le poids tombe de 3 kg. 5 dans les trois premiers mois, reprend irrégulièrement 3 kg. 9 jusqu'en mars 1933 où se produit une nouvelle chute de 2 kg. 2. Toutefois, les symptômes pulmonaires sont améliorés : il y a beaucoup moins de râles des deux côtés.

En avril 1933, l'enfant poursuit son séjour : 10 ans, 9 mois. — P. : 27,9 (+ 1 kg.). T. : 1,35 (+ 0 m. 03).

OBS. 200. — *A... Roger.* Entré le 30 juin 1921. D. A. en février. 10 ans. — P. : 25,7 (+ 0 kg. 4). T. : 1,28 (=). Poumon droit : submatité et respiration soufflante au sommet, qui est voilé à l'examen radiologique. — Poumon gauche : murmure vésiculaire diminué et sous-crépitanls dans la 1/2 supérieure. A la radio, voile de cette région et tache sombre peut-être lacunaire sous la clavicule.

Séjour. — Pas de fièvre, mais la température, à très faibles oscillations au-dessus de 37° jusqu'en 1922, se transforme peu à peu pour procéder par larges oscillations entre 36° et 37°5, avec quelques 38°. Le poids s'élève au-dessus de la courbe M, dont il suit ensuite, de façon générale, la direction. Des sous-crépitanls nombreux apparaissent à droite. L'état est sensiblement stationnaire à gauche.

Sorti le 15 août 1922 : 11 ans. — P. : 29,8 (+ 2 kg. 4). T. : 1,36 (+ 0 m. 03).

OBS. 201. — *P... Roger.* Entré le 29 juillet 1924. D. A. vers janvier. 10 ans et demi. — P. : 36,5 (+ 10 kg. 1). T. : 1,37 (+ 0 m. 06). Respiration soufflante au sommet, foyers de râles sous-crépitanls au sommet et au 1/3 moyen, à droite. Fines crépitations au sommet gauche. A la radio : à droite, marbrures abondantes sous-claviculaires limitant une zone peut-être lacunaire et surcharge hilare — à gauche, surcharge abondante de la bronche inférieure, occupant toute la base.

Séjour. — Température entre 37° et 38° avec quelques 38°5. Petite hémoptysie en octobre 1925. Les symptômes disparaissent à gauche, mais persistent, accentués, au sommet droit. Le poids monte suivant une direction générale qui s'éloigne lentement de la courbe M.

Sorti le 22 novembre 1925 : 11 ans, 9 mois. — P. : 41,8 (+ 12 kg. 2). T. : 1,44 (+ 0 m. 07).

OBS. 202. — *S... Roger. Entré* le 5 décembre 1924. D. A. il y a trois mois. 12 ans. — P. : 27,9 (— 2 kg. 5). T. : 1,37 (— 0 m. 01). Poumon droit : murmure vésiculaire diminué dans tout le champ. Craquements après la toux au sommet. — Poumon gauche : respiration très obscure et frottements à la base. Râles sous-crépitaux et craquements au sommet. — A la radio, les deux poumons présentent, sur un fond généralement voilé, d'abondantes marbrures plus importantes et plus denses à gauche, notamment à la base, où elles deviennent confluentes.

Séjour. — La température oscille autour de 37° avec de rares 38° ou 38°5. Les frottements disparaissent à la base gauche. Les autres symptômes demeurent inchangés. Le poids s'accroît de 1 kg. 4 dans les deux premiers mois, puis subit une longue chute de 1 kg. 1, et reprend enfin 2 kilos dans les deux derniers mois.

Sorti le 30 juillet 1925 : 12 ans et demi. — P. : 30 kg. 2 (— 2 kg. 9). T. : 1,39 (— 0 m. 02).

OBS. 203. — *C... Paul. Entré* le 30 août 1923. D. A. vers février. 12 ans et demi. — P. : 20,3 (12 kg. 8). T. : 1,35 (— 0 m. 06). Respiration rude et râles sous-crépitaux dans la 1/2 supérieure droite. A gauche, syndrome cavitairé au 1/3 supérieur. Murmure vésiculaire diminué dans le reste du poumon. Radio : les 2/3 supérieurs du poumon droit sont voilés avec quelques pommelures. La 1/2 supérieure du poumon gauche est voilé et présente sous la clavicule une petite zone en état mie de pain et une volumineuse caverne bien limitée, la base est abondamment marbrée.

Séjour. — La température n'est jamais fébrile, mais irrégulière autour de 37° avec quelques 38°. Le sommet gauche, qui a paru s'améliorer dans les premières années, subit en 1928 une poussée de ramollissement qui s'atténue peu à peu. En janvier 1929, les lésions semblent en voie de sclérose. Le poids s'est assez régulièrement accru jusqu'à la fin de 1927. Toute l'année 1928, il oscille sur la ligne de 36 kilos, s'éloignant de plus en plus de la courbe M.

Sorti le 27 janvier 1929 : 18 ans. — P. : 35,5 (— 22 kg. 2). T. : 1,52 (— 0 m. 12).

OBS. 204. — *C... Marcel. Entré* le 3 juin 1926. D. A. en mars. 13 ans. — P. : 29 kg. (— 6 kg. 8). T. : 1,40 (— 0 m. 04). Etat polygédésique du 1/3 supérieur des deux poumons.

Séjour. — Pas de fièvre, mais température irrégulière entre 36°5 et 37°5. Le poids monte lentement dans son ensemble, en ligne brisée. Les lésions sont stationnaires ou peut-être en voie très lente de sclérose.

Sortie le 2 mars 1927 : 13 ans, 9 mois. — P. : 31,4 (— 7 kg. 3).
T. : 1,43 (— 0 m. 05).

OBS. 205. — *D... Robert. Entré* le 1^{er} août 1923. D. A. en mai. 13 ans et demi. — P. : 33,4 (— 4 kg. 3). T. : 1,46 (— 0 m. 01). Respiration rude et soufflante, quelques craquements au sommet droit qui est voilé à la radio. Nombreux râles sous-crépitaunts disséminés à gauche où la radio montre une opacité dense de la 1/2 supérieure avec spéléonque du sommet.

Séjour. — Grandes oscillations entre 36° et 37°5, 38°. Aucun changement n'est noté au cours du séjour dans l'état pulmonaire. Le poids rejoint en janvier 1924 la courbe M, s'en écarte jusqu'en avril, y retombe et la suit, tantôt au-dessus, tantôt au-dessous.

Sorti le 4 juillet 1924 : 14 ans et demi. — P. : 40,7 (— 1 kg. 6).
T. : 1,50 (— 0 m. 02).

OBS. 206. — *D... Louis. Entré* le 12 février 1925. D. A. en fin 1924. 14 ans. — P. : 43,4 (+ 3 kg. 8). T. : 1,52 (+ 0 m. 03). Submatité et respiration rude dans la 1/2 supérieure droite. Murmure vésiculaire diminué, râles sous-crépitaunts très discrets au sommet gauche. A la radio : le poumon droit est cotonneux. Il existe une caverne au sommet gauche.

Séjour. — Etat fébrile à grandes oscillations les trois premiers mois, pendant lesquels, en mars, apparaît une petite hémoptysie. La température s'abaisse ensuite progressivement pour osciller autour de 37° avec de rares 38°. Les râles augmentent en nombre et en intensité à gauche. Les lésions restent ensuite sans changement appréciable. Le poids s'accroît de 1 kg. 2 en un mois, mais subit une chute de 2 kg. 6 le deuxième mois. Il remonte alors à nouveau, puis demeure stationnaire.

Sorti le 20 décembre 1925 : 14 ans, 9 mois. — P. : 44,7 (+ 1 kg.).
T. : 1,56 (+ 0 m. 02).

OBS. 207. — *J... Henri. Entré* le 7 mars 1930. D. A. en janvier. 14 ans. — P. : 34,5 (— 5 kg. 1). T. : 1,48 (— 0 m. 01). Le poumon droit paraît normal à l'auscultation. Au poumon gauche, murmure vésiculaire diminué et craquements au sommet. La radio montre une surcharge hilare droite et, à gauche, un voile du sommet et du 1/3 interne du poumon, au-dessus du hile. Déviation médiastinale gauche.

Séjour. — Température autour de 37° avec quelques 38°. Le poids reste en plateau jusqu'en juillet, augmente de 5 kg. 5 jusqu'au mois de décembre, tombe de 1 kg. 8 et se relève lentement. Les signes ont augmenté d'intensité à gauche où des râles sous-crépitaunts

tants sont apparus. Le poumon droit est toujours cliniquement indemne.

Sorti le 27 mars 1931 : 15 ans. — P. : 39,5 (— 5 kg. 5). T. : 1,52 (— 0 m. 02).

OBS. 208. — *E... Georges*. Entré le 16 décembre 1927. D. A. au milieu de l'année. 14 ans. — P. : 34,5 (— 5 kg. 1). T. : 1,49 (=). Matité respiration rude et très nombreux râles sous-crépitaux au sommet droit. Respiration rude et soufflante à gauche. La radio montre un voile apical bilatéral, plus accentué à droite où il se continue jusqu'au hile par une traînée sombre — une surcharge hilare et de la bronche inférieure bilatérale.

Séjour. — La température oscille à 37° avec de rares 38° et quelques irrégularités. Petite hémoptysie en novembre 1928. L'état pulmonaire s'améliore par diminution des signes surajoutés à droite, et une modification moins évidente de la respiration à gauche. Mais le poids, qui a réalisé une lente ascension de 2 kg. 7 jusqu'en novembre 1928, les a perdus à la sortie.

Sorti le 16 septembre 1929 : 15 ans, 9 mois. — P. : 34,2 (— 15k. 2). T. : 1,55 (— 0 m. 03).

OBS. 209. — *G... Marcel*. Entré le 24 mars 1921. D. A. en fin 1920. 14 ans et demi. — P. : 33,4 (— 8 kg. 9). T. : 1,48 (— 0 m. 04). Infiltration bilatérale, particulièrement nette dans la 1/2 supérieure des deux poumons où existe un état lacunaire certain à droite, non affirmable à gauche. Le cœur est dévié à gauche, surtout, à l'étage des vaisseaux, par sclérose du lobe supérieur gauche.

Séjour. — Un seul épisode fébrile de quelques jours, en juin, au milieu d'une température régulière autour de 37°. Les lésions sont stationnaires. Le poids tombe de 1 kg. 8 le premier mois, le reprend le deuxième, retombe au même niveau en juin, et monte ensuite lentement.

Sorti le 20 novembre 1921 : 15 ans, 2 mois. — P. : 34,1 (— 11 k. 8). T. : 1,50 (— 0 m. 05).

III

OBS. 210. — *B... André*. Entré le 11 septembre 1930. D. A. vers mai. 7 ans et demi. — 22,8 (+ 2 kg. 2). T. : 1,20 (+ 0 m. 07). Respiration rude et soufflante à droite. Matité et nombreux sous-crépitaux au 1/3 supérieur, respiration rude et soufflante dans tout l'hémithorax gauche. La radio montre une infiltration diffuse dense de la 1/2 supérieure du poumon gauche. Le côté droit semble normal.

Séjour. — Etat subfébrile jusqu'au mois de janvier 1931, puis fébrile à oscillations de 36°5 à 40°5, diminuant d'intensité le dernier mois. Le sommet gauche est en voie de ramollissement, le droit est infiltré. Le poids, à peu près stationnaire jusqu'en 1930, tombe ensuite, coupant la courbe M en février.

Sorti le 18 avril 1931 : 8 ans. — P. : 20,5 (— 1 kg.). T. : 1,24 (+ 0 m. 08).

OBS. 211. — *L... Louis.* Entré le 11 mai 1931. D. A. en fin 1930. 13 ans et demi. — P. : 35 (— 2 kg. 7). T. : 1,43 (— 0 m. 04). Symptômes cliniques et radiologiques d'infiltration des deux sommets, plus marquée à gauche.

Séjour. — Etat subfébrile les deux premiers mois, puis apyrétique en juillet. En août et septembre, surviennent trois hémoptysies. La température s'élève progressivement pour devenir très irrégulière entre 37° et 39°-39°5. Nouvelles hémoptysies en novembre et décembre. Le poids s'élève de 1 kg. 7 et demeure en plateau jusqu'en septembre. A ce moment, chute de 4 kg. 3 en un mois, puis de 1 kg. 4 jusqu'à la sortie. Le poumon gauche est en voie de ramollissement, l'infiltration est totale et dense à droite.

Sorti le 22 janvier 1932 : 14 ans, 3 mois. — P. : 30,9 (— 10 kg.). T. : 1,48 (— 0 m. 02).

IV

OBS. 212. — *B... Louis.* Entré le 16 février 1926. D. A. en octobre 1925. 9 ans. — P. : 19,1 (— 4 kg. 3). T. : 1,10 (— 0 m. 12). Poumon droit : submatité, respiration diminuée au 1/3 supérieur. Râles sous-crépitanants et frottements disséminés. — Poumon gauche : respiration rude et soufflante, sous-crépitanants dans tout l'hémithorax. A la radio, accentuation considérable des ombres bronchiques, surtout à droite et au niveau des deux bronches inférieures.

Séjour. — Température à 37° avec d'assez nombreux 38° et quelques épisodes fébriles, notamment au cours du dernier mois. En mai et juin 1930, on note une importante poussée pleuro-pulmonaire. En novembre, la base droite est en voie de ramollissement. Après avoir dessiné un long plateau jusqu'en juin 1927, le poids s'accroît très lentement et régulièrement, avec des chutes passagères et peu importantes lors des périodes fébriles.

+ le 11 décembre 1930 : 13 ans, 9 mois. — P. : 27,6 (— 11 kg. 1). T. : 1,39 (— 0 m. 09).

OBS. 213. — *B... André.* Entré le 6 septembre 1924. D. A. vers juin. 10 ans. — P. : 24,8 (— 0 kg. 5). T. : 1,28 (=). Poumon droit :

matité, respiration rude et soufflante, retentissement de la toux dans la 1/2 supérieure. A la radio, opacité très dense du 1/3 supérieur du poumon, déviation à droite de l'arbre bronchique. Poumon gauche : paraît normal à l'auscultation et à la radio.

Séjour. — Etat subfébrile s'accroissant au cours des deux derniers mois. En mars 1925, le poumon droit est en voie de ramollissement, le sommet gauche est infiltré. Le poids s'accroît de 1 kg. 8 jusqu'en novembre 1924, coupant le premier mois la courbe M, puis il décrit une chute rapide.

+ le 1^{er} avril 1925 : 10 ans et demi. — P. : 21,3 (— 5 kg. 1). T. : 1,30 (— 0 m. 01).

OBS. 214. — *R... René.* Entré le 1^{er} août 1923. D. A. au début de l'année. 10 ans. — P. : 29,2 (+ 3 kg. 9). T. : 1,36 (+ 0 m. 08). Infiltration du poumon droit et de la 1/2 supérieure du poumon gauche.

Séjour. — Etat subfébrile jusqu'en mai 1924, puis la température oscille entre 36° et 37°5. Fièvre les derniers mois. Le poids tombe au début du séjour, se relève passagèrement, et retombe à la courbe M (26 kg. 8 en mars 1924). Il se relève jusqu'en juin, à partir d'où il reste en plateau irrégulier qui coupe en avril 1925 la courbe M. En juin de la même année, l'infiltration est très accentuée à droite. Au sommet gauche, on note une respiration soufflante, du retentissement de la toux et de nombreux râles humides.

+ le 15 juillet 1925 : 12 ans. — P. : 28,8 (— 1 kg. 6). T. : 1,42 (+ 0 m. 04).

OBS. 215. — *G... Paul.* Entré le 24 juin 1924. D. A. en fin 1923. 11 ans. — P. : 25,2 (— 2 kg. 3). T. : 1,28 (— 0 m. 05). Râles de bronchite et craquements disséminés à gauche. Radio : voile du poumon droit et ombre dense de la bronche inférieure — à gauche, caverne volumineuse, à limites nettes en plein sommet. Le reste du poumon est abondamment pommelé.

Séjour. — Température à peu près régulière à 37°. Une élévation passagère et très modérée accompagne les hémoptysies abondantes survenant en novembre 1926, en février et mai 1927. Petites hémoptysies en décembre 1927 et mars 1928. Température élevée les huit derniers jours. Le poids tombe de 1 kg. 3 jusqu'en 1925. Puis, sa direction générale indique un accroissement. La courbe s'éloigne toutefois lentement de la courbe M. En 1929, on observe une chute terminale de 4 kilos. Les signes pulmonaires sont demeurés, jusqu'à cette dernière, en désaccord avec l'état général. En effet, dès 1926, on note une infiltration très accentuée à droite et le ramollissement du poumon gauche.

+ le 30 septembre 1929 : 16 ans. — P. : 34,2 (— 16 kg.). T. : 1,53 (— 0 m. 06).

OBS. 216. — *M... André. Entré* le 9 août 1926. D. A. il y a quelques mois. 12 ans et demi. — P. : 32,5 (— 0 kg. 6). T. : 1,40 (— 0 m. 01). Poumon droit : respiration soufflante, craquements et sous-crépitations au sommet. Respiration obscure dans le reste du poumon. — Poumon gauche : semble indemne. — A la radio : opacité du champ droit et état lacunaire au 1/3 supérieur — à gauche, bande très opaque allant du hile à la base, bien dissociée de l'ombre cardiaque.

Séjour. — Température irrégulière autour de 37° avec quelques épisodes subfébriles. Fièvre modérée le dernier mois. Les lésions s'aggravent à droite, on note des sous-crépitations à gauche. L'évolution du poids n'est qu'une longue chute entrecoupée de quelques plateaux et reprises passagères.

+ le 26 novembre 1927 : 13 ans, 9 mois. — P. : 26 (— 12 kg. 7). T. : 1,45 (— 0 m. 03).

OBS. 217. — *G... Robert. Entré* le 1^{er} octobre 1923. D. A. en juillet. 12 ans et demi. — P. : 28,7 (— 4 kg. 4). T. : 1,41 (=). Râles de bronchite et sous-crépitations au sommet droit. Matité et murmure vésiculaire diminué au sommet, râles sous-crépitations et frottements disséminés à gauche. Radio : opacité des 2/3 supérieurs des poumons par marbrures confluentes, plus denses à gauche. Bases légèrement pommelées.

Séjour. — Température autour de 37° avec de rares 38°. Fièvre à 38°-39° le dernier mois, où les lésions, demeurées jusque là sensiblement stationnaires, évoluent rapidement vers le ramollissement. Le poids s'accroît de 2 kg. 6 en deux mois, puis dessine un long plateau jusqu'en février 1925. Chute de 1 kg. 4 jusqu'en juillet, puis de 2 kg. 1 les deux derniers mois.

+ le 26 septembre 1925 : 14 ans et demi. — P. : 27,6 (— 14 kg. 7). T. : 1,53 (+ 0 m. 01).

OBS. 218. — *B... Marcel. Entré* le 7 mars 1930. D. A. en fin 1929. 13 ans et demi. P. : 32,9 (— 4 kg. 8). T. : 1,40 (— 0 m. 07). Pneumothorax artificiel gauche, puis droit, remplacé par un oléothorax. A droite, décollement du sommet et du 1/3 inférieur et de la 1/2 externe de la base. A gauche, collapsus subtotal.

Séjour. — Température à faibles oscillations à 37° avec de rares épisodes fébriles, le plus accentué, à 40°, occupant les derniers jours. Le pneumo gauche a été abandonné en septembre 1930. Les lésions sont demeurées stationnaires. Le poids s'accroît très rapidement jusqu'en 1931 (7 kilos), atteignant presque la courbe M, subit une chute de 3 kg. 8 en janvier, remonte très vite, et coupe la courbe M en août, et continue à l'élever. On observe encore une forte chute puis une reprise en flèche.

+ le 21 février 1932 : 15 ans et demi. — P. : 48,5 (+ 0 kg. 9). T. : 1 m. 53 (— 0 m. 04).

OBS. 219. — *T... René*. Entré le 25 juin 1927. D. A. au début de l'année. 14 ans et demi. — P. : 43 (+ 0 kg. 7). T. : 1,50 (— 0 m. 02). Râles sous-crépitaux après la toux au sommet droit. Souffle, craquements et sous-crépitaux au 1/3 supérieur gauche. Radio : Infiltration de la 1/2 supérieure du poumon droit avec cavité sous-claviculaire — à gauche, état polygédésique jusqu'au hile.

Séjour. — Pas de fièvre les trois premiers mois, puis état subfébrile, aboutissant dans les quatre derniers mois à une fièvre permanente entre 37° et 39°-39°5. Les lésions évoluent vers une infiltration totale à droite et le ramollissement à gauche. Après une ascension initiale de 4 kg. 4, le poids tombe de 3 kg. 3 jusqu'en avril 1928, coupant la courbe M en février, et perd encore ensuite 4 kilos.

+ le 11 juin 1928 : 15 ans et demi. — P. : 40,1 (— 7 kg. 5). T. : 1,55 (— 0 m. 02).

OBS. 220. — *B... René*. Entré le 9 mars 1929. D. A. en novembre 1928. 14 ans et demi. P. : 47,6 (+ 5 kg. 3). T. : 1,56 (+ 0 m. 04). Poumon droit : respiration rude dans tout l'hémithorax, craquements après la toux au sommet. Poumon gauche : respiration rude et soufflante, râles sous-crépitaux dans la 1/2 supérieure, respiration obscure à la base. A la radio, un voile recouvre le poumon droit dans sa 1/2 supérieure — à gauche, le lobe supérieur est polygédésique, le lobe inférieur marbré.

Séjour. — Pas de fièvre, sauf au cours des deux derniers mois. Après un plateau qui occupe les cinq premiers mois, le poids monte à 51 kg. 3 en mars 1930, puis retombe rapidement, coupant en juin la courbe M, suivant une chute qui lui fait perdre 11 kilos. On note, en août 1930, l'infiltration très accentuée du poumon droit, le ramollissement du lobe supérieur et la condensation du lobe inférieur à gauche.

+ le 23 novembre 1930 : 16 ans. — P. : 40,3 (— 9 kg. 9). T. : 1,62 (+ 0 m. 03).

Remarques

Telles sont les 220 observations dont nous allons tirer maintenant un certain nombre de remarques qu'ont permises leur étude et leur comparaison.

Il importe, tout d'abord, de rappeler les différentes proportions des cas rentrant dans les groupes I, II, III, IV de chaque catégorie filles et garçons :

FILLES : 146 observations.

Le premier groupe en relate	34.		
Le deuxième en contient	18		
Le troisième — —	26	}	94
Le quatrième enfin —	68		

GARÇONS : 74 observations.

Le premier groupe en comprend	45		
Le second — —	18		
Le troisième — —	2	}	11
Le quatrième — —	9		

Si nous comprenons dans un même groupe les groupes III et IV de chaque catégorie, ainsi que semble le permettre la considération préliminaire qui a été faite à ce sujet, de nouveaux chiffres sont obtenus, qui suivent ci-dessus les accolades unissant les cas sans espoir et les décès. Ces derniers deviennent donc 94 chez les filles et 11 chez les garçons.

De premières constatations apparaissent, qui sont les suivantes :

Le nombre des filles est presque le double de celui des garçons. Peut-être est-ce là l'œuvre du hasard, peut-être, au contraire, faut-il y voir l'atteinte plus fréquente de la tuberculose

dans le sexe féminin. En cette dernière suggestion, on observerait que sur 100 enfants tuberculeux, il y a 66 filles et 34 garçons — qu'il y a huit fois et demi plus de décès chez les premières que chez les seconds, les cas à pronostics indécis étant égaux dans les deux catégories.

Mais nous ne soulevons en passant une telle hypothèse que pour ne laisser dans l'ombre aucun des aperçus que cette étude nous a présentés. Il suffit, en effet, pour le but que nous poursuivons, de considérer ce qui se passe au sein de chaque catégorie.

Aussi, ramenant, pour ainsi dire, les deux fractions au même dénominateur, nous voyons que :

sur 100 filles, l'amélioration s'est produite dans 23,3 des cas — aucun pronostic n'a pu être porté dans 12,3 des observations — la mort est survenue chez 64,4 des sujets.

sur 100 garçons, ces chiffres deviennent respectivement : 60,8, 24,3 et 14,9.

Les améliorés ne forment donc pas tout à fait le quart de l'effectif total des filles, alors qu'ils dépassent largement la moitié de celui des garçons. Quant aux décès, ils comprennent chez les filles près des deux tiers des sujets, et seulement près du septième chez les garçons. Les pronostics réservés se sont trouvés être en nombre deux fois plus élevé chez les garçons.

En définitive, nous pouvons dire que, chez les filles, les améliorations sont en nombre plus de deux fois et demi inférieur, et les décès en nombre plus de quatre fois supérieur à ce qui est observé chez les garçons.

Ce premier point étant acquis, il nous faut rechercher les modalités de cet état de choses, c'est-à-dire quand et comment elles se passent, pour tenter de répondre au pourquoi qu'elles posent, et de rechercher quels peuvent être les éléments du pronostic de la tuberculose pulmonaire de l'enfant et de l'adolescent.

Quand ? Cette question nous amène à diviser nos observations de telle sorte qu'il puisse lui être répondu à quelle époque de la vie de l'enfant ou de l'adolescent apparaissent les phénomènes qui le conduiront ou à l'amélioration ou à

la mort — en d'autres termes, s'il est un âge qualifié pour décider de l'une ou de l'autre — ou encore s'il existe, au point de vue qui nous occupe, dans l'enfance ou l'adolescence, un moment critique.

Observons pour cela comment se répartissent, suivant l'âge, les différents aspects qu'a revêtus l'affection :

CHEZ LES FILLES :

Sur 34 améliorations :

10 (OBS. 1, 2, 3, 5 à 9, 11, 12) se sont produites avant la onzième année.

8 (OBS. 4, 10, 13 à 18) dans la douzième et la treizième année.

5 (OBS. 19 à 21, 23, 24) dans la quatorzième et quinzième année.

11 OBS. 22, 25 à 34), après quinze ans.

Sur 18 « état stationnaire » : la répartition est aux mêmes âges :

3 (OBS. 35 à 37).

3 (OBS. 38, 39, 41).

6 (OBS. 40, 42 à 45, 47).

6 (OBS. 46, 48 à 52).

Sur 94 décès, elle devient :

5 (OBS. 53 à 55, 79, 82).

11 (OBS. 56, 80, 81, 83, 86 à 91, 93).

50 (OBS. 57 à 67, 70 à 72, 84, 85, 92, 94 à 98, 100 à 108, 112 à 118, 120 à 125, 128, 130 à 134).

28 (OBS. 68, 69, 73 à 78, 99, 109 à 111, 119, 126, 127, 129, 135 à 146).

Remarquons rapidement la faible proportion d'amélioration dans les quatorzième et quinzième année, et donnons ensuite tout notre intérêt aux nombres des décès qui se répartissent ainsi :

3,4 — 7,5 — 34,2 — et 19,1 %.

Ce qui revient à dire que, au cours des quatorzième et quinzième années, il meurt dix fois plus de filles qu'avant 11 ans, plus de quatre fois plus que pendant les douzième et treizième années, et près de deux fois plus qu'après 15 ans.

CHEZ LES GARÇONS :

Sur 45 améliorations :

- 9 (OBS. 147, 148 à 154, 158, 159) se sont produites avant la onzième année.
7 (OBS. 148, 160 à 163, 165, 170) dans la douzième et treizième année.
18 (OBS. 156, 157, 164, 166 à 168, 171 à 176, 178, 180 à 183, 188) dans les quatorzième et quinzième années.
11 (OBS. 155, 169, 177, 179, 184, 185, 186, 187, 189 à 191) après quinze ans.

Sur 18 « état stationnaire », la répartition est :

- 9 (OBS. 192 à 200).
2 (OBS. 201, 202).
4 (OBS. 204, 205 à 207).
3 (OBS. 203, 208, 209).

Sur 11 décès, elle devient :

- 2 (OBS. 210, 213).
1 (OBS. 214).
4 (OBS. 211, 212, 216, 217).
4 (OBS. 215, 218 à 220).

Nous voyons donc un nombre de décès plus élevé dans les quatorzième et quinzième année et après quinze ans, que dans les douzième et treizième année et avant 11 ans. Mais cette considération devient négligeable en présence du nombre d'améliorations qui se sont produites aux mêmes époques et qui se répartissent suivant :

12,1 — 9,4 — 24,3 — et 14,8 %.

Autrement dit, les améliorations se trouvent être, dans les quatorzième et quinzième années, en nombre supérieur à ceux observés avant 11 ans, de 11 à 13 ans, après 15 ans, suivant une proportion de 2, 2,57, 1,63, à 1.

Mais nous ne saurions rien conclure de tels faits sans avoir, au préalable, recherché quelle est la fréquence de la tuberculose pulmonaire aux mêmes âges précédemment considérés.

Chez les *filles*, l'affection a débuté 38 fois avant la douzième année (OBS. 1 à 14, 16 à 18, 35 à 39, 53 à 56, 79 à 90), 35 fois dans les douzième et treizième années (15, 19, 20, 22,

40 à 42, 57 à 63, 91 à 111), 73 fois dans les quatorzième et quinzième années (OBS. 21, 23 à 34, 43 à 52, 64 à 78, 112 à 146), soit :

26 — 24 — et 50 %.

C'est-à-dire que la tuberculose pulmonaire est environ deux fois plus fréquente chez les *filles* dans les quatorzième et quinzième années que dans les douzième ou treizième, ainsi que de 4 à 11 ans.

Chez les *garçons*, l'affection est survenue 33 fois avant 11 ans (OBS. 147 à 164, 192 à 201, 210, 212 à 215), 18 fois dans la douzième et la treizième année (OBS. 165 à 177, 202 à 204, 216, 217), 23 fois dans les quatorzième et quinzième, 178 à 191, 205 à 209, 211, 218 à 220), soit :

44,6 — 24,4 — et 31 %.

C'est-à-dire que, chez les *garçons*, on observe plus souvent le début de la tuberculose pulmonaire avant la douzième année que dans les douzième et treizième années, et cela dans la proportion de 1,82 à 1 et que dans les quatorzième et quinzième années, et cela dans la proportion de 1,43 à 1.

Ainsi se trouvent inversés, aux âges extrêmes, les proportions relatives aux deux catégories, alors qu'elles sont ailleurs sensiblement égales.

Nous sommes donc autorisés à dire que, comparativement à ce qui se passe chez les *garçons*, la tuberculose pulmonaire apparaît chez les *filles*, plus de une fois et demie (1,7) moins souvent avant la douzième année, à peu près aussi souvent dans les douzième et treizième années, et plus de une fois et demie (1,6) plus souvent dans les quatorzième et quinzième années.

Il nous est possible, maintenant, de constater que la mortalité élevée par tuberculose pulmonaire chez les *filles*, dans les quatorzième et quinzième années, n'est pas due seulement à la plus grande fréquence de l'apparition de la maladie à cet âge (car elle ne serait alors que le double de celle observée aux autres âges), mais relève encore d'autres facteurs.

Par ailleurs, l'étude de nos observations nous a fait savoir que cette mortalité concerne à la fois les sujets dont l'atteinte pulmonaire est survenue avant les quatorzième et quin-

zième années, et ceux qui en ont présenté alors seulement les premiers symptômes.

Que conclure alors de cela ?

Sinon que chez les *filles*, au cours des quatorzième et quinzième années, la tuberculose est ou devient infiniment plus meurtrière.

Nous devons donc admettre, en résumé de tout ce qui précède, ce à quoi aboutissent ces premières constatations, et qui, en gros, signifie que les quatorzième et quinzième années réalisent une période qui conduit volontiers les *filles* vers la mort et les *garçons* vers l'amélioration.

Comment, dès lors, ne pas être frappé par la coexistence de cette gravité ou de cette bénignité toutes spéciales, d'une part, et de la période pubertaire, d'autre part ?

Les physiologistes nous disent que la période pubertaire commence avec l'apparition des poils au pubis, entre douze et treize ans. L'éclosion de la puberté est caractérisée par la première menstruation qui a lieu un an après le début, en général vers treize ans. La phase terminale se poursuit jusque vers quinze ans.

Il n'est pas rare, toutefois, que cette période soit avancée ou, au contraire, retardée.

Or, nous étant tenus strictement jusqu'ici à la notion d'âge, peut-être nous sommes-nous trop préoccupés de la lettre et trop peu de l'esprit, quant à l'étude de l'évolution de la maladie.

Il semble juste, en effet, de faire rentrer dans le décompte des cas évoluant en période pubertaire, ceux que nous avons classés à part, sous l'étiquette de « après quinze ans ». Si l'on veut bien s'y reporter, on constatera qu'il s'agit là d'adolescentes : ou non réglées à un âge où les règles existent déjà en général, ou réglées tardivement, c'est-à-dire toujours dans un état de puberté retardée — ou ayant été normalement réglées et rentrant donc à fortiori dans le cadre plus haut considéré. Il n'en est pas de même pour les observations 75 et 142, concernant des décès survenant à 17 ans et demi et 19 ans, après une évolution pubertaire normale, et que nous excepterons donc. Par contre, nous y ferons rentrer encore les

observations 16, 17, 18 et 81 où les enfants ont été réglés avant 13 ans.

Cette constatation nécessite alors un calcul facile qui transforme les chiffres que nous avons précédemment établis, lesquels deviennent :

19 — 12 — 77 — et 2.

Ils sont par eux-mêmes suffisamment éloquents pour nous dispenser de faire remarquer de quel poids plus lourd ils viennent appuyer nos dires.

Une autre objection se présente à l'esprit, relative à la comparaison établie entre les *filles* et les *garçons* au sujet de l'évolution de la tuberculose pulmonaire. Nous les avons en effet comparés suivant l'âge. Or, celui de la puberté n'est pas identique dans les deux sexes, étant plus tardif chez les *garçons*. Et l'on est en droit de nous demander ce qu'il adviendrait de nos chiffres chez les *garçons* si nous comparions puberté à puberté. Nous avons fait cette recherche et pouvons dire qu'ils demeurent à très peu près, inchangés (17 améliorations au lieu de 18).

En résumé, la tuberculose pulmonaire est, non seulement plus fréquente, mais encore est ou devient plus grave chez les *filles*, à la période pubertaire qu'à tout autre âge considéré, et cela dans d'importantes proportions. Rien d'analogue au point de vue gravité n'a été observé chez les *garçons*, dont l'état ne semble pas être influencé défavorablement par l'évolution pubertaire. C'est, par ailleurs, précisément à cette même époque que le nombre d'améliorations a été chez eux le plus considérable.

Il suffit de lire quelques-unes de nos observations, pour se rendre compte de la véracité des faits que nous venons d'avancer. Les observations 58, 69, 85, 92, 94, 99, 103, 104, 107, 108, 111, etc. chez les *filles*, 164, 166, 167, 168, 169, 171, 173, 178, 180 à 184, etc. chez les *garçons* en sont une indéniable illustration. Sur nos fiches, l'opposition est saisissante entre ces deux évolutions contraires vers la vie ou vers la mort. Car de fidèles témoins y traduisent aux yeux les progrès ou les reculs de la maladie, nous voulons parler de la température et de la courbe du poids.

Nous voici donc amenés à envisager la deuxième question que nous posions tout à l'heure : comment les choses se passent-elles ?

Pour ce qui est de la température, nous ne prétendons pas éclairer d'un jour nouveau les aspects qu'elle peut présenter au cours des divers processus évolutifs, depuis l'état subfébrile jusqu'à la fièvre à grandes oscillations entre 37° , $37^{\circ},5$, et 39° , $30^{\circ},5$, 40° , ni la répercussion constante qu'un mouvement fébrile a sur la courbe de poids qui se brise alors dans son ascension pour remonter ou non par la suite suivant que la fièvre continuera ou au contraire s'éteindra. C'est là un fait bien connu et paraissant très normal, et qui s'explique à la fois par la fonte tissulaire au feu de la fièvre et la sous-alimentation, qu'elle s'appelle prescription médicale ou anorexie.

De telles règles se sont montrées constantes dans toutes nos observations, avec toutefois des écarts de poids plus ou moins considérables suivant le sujet observé comme si rentrait en ligne de compte une susceptibilité individuelle variable. Pour une même élévation thermique, tel perdra 2 kilogs et tel autre 0 kil. 500 seulement. Disons en passant qu'il ne paraît pas douteux non plus qu'une susceptibilité semblable a sa répercussion sur la température. Toutes choses paraissant égales, l'un présentera une élévation à 39° , 40° où tel autre verrait sa température monter à peine à 38° , $38^{\circ},5$.

Enfin, nous avons presque toujours noté, un mois, deux mois, trois mois, quelquefois plus avant la mort (sauf dans les cas où une température constamment élevée ne s'est pas modifiée vers la fin), un mouvement fébrile souvent violent, à grandes oscillations, qui n'est d'ailleurs que la traduction d'une évolution rapide des lésions pulmonaires, et s'accompagne, bien entendu, ainsi que nous le verrons tout à l'heure, d'une impressionnante chute de poids.

Dans toutes ces observations, on avait le plus fréquemment observé auparavant des périodes fébriles passagères de plus ou moins longue durée et plus ou moins intenses correspondant à des processus évolutifs variables, mais ne réalisant jamais une « flambée » comparable à celle qui marque la période ultime de la maladie. Combien de fois tout avait paru

rentrer dans l'ordre et permettre d'espérer une évolution favorable lorsqu'est survenue brutalement l'épisode qui, en peu de semaines ou peu de mois, emporte le malade.

Tels sont : l'influence de la température sur le poids, et, essentiellement, les caractères qu'elle présente dans les cas qui se sont terminés par la mort : en résumé, au cours du séjour, état subfébrile constant ou fréquent, ou épisodes fébriles passagers, ou fièvre continue, ou encore pour quelques Observations, température à peu près normale (OBS. 75, 88, 92, 104, 119, 142, 146, 220), mais pour presque toutes (sauf OBS. 75, 84, 87, 88, 118), épisode fébrile vers la fin.

De façon générale, nous avons noté que les *garçons* avaient, par rapport aux *filles*, une tendance à présenter une fièvre moins élevée, moins fréquente et plus passagère.

Pour ce qui est du poids, on a observé, à de rares exceptions près, une augmentation rapide au début du séjour et cela quel que se soit montré ensuite l'avenir de l'enfant.

Nous venons de voir lié à l'évolution thermique, le sort de la courbe après cette première ascension et les nombreuses brisures dont elle est parsemée. Mais néanmoins il est possible de se rendre compte de sa marche générale indiquée, comme nous l'avons fait sur nos fiches, par une ligne unissant les points extrêmes de cette courbe, ligne autour de laquelle à peu de distance, gravitent les différents points correspondant aux pesées bi-mensuelles.

La courbe normale de poids étant également portée sur les fiches, il est facile de se rendre compte de la plus ou moins grande rapidité de l'accroissement pondéral ou, au contraire, de l'amaigrissement.

Nous ne parlerons que pour mémoire des améliorations où la direction générale du poids est ascendante, qu'elle soit parallèle à la courbe M ou qu'elle en soit divergente.

Les cas qui se sont terminés par la mort, sont tout différents, du moins en ce qui concerne le second acte du drame qui, sur le papier, se joue à nos yeux. On voit, en effet, à part de rares exceptions (Obs. 218, par exemple), succédant à une marche ascendante, un véritable effondrement, une cassure brutale survenir à un moment donné, et, dans un mouvement

irrésistible, entraîner le poids dans une chute extrêmement impressionnante.

Parfois, cette chute s'annonce dès le début du séjour, soit que le poids tombe rapidement, soit qu'il dessine d'abord un plateau, lequel correspond en réalité à un amaigrissement par rapport au poids dont l'enfant devra s'accroître.

Il n'est, pour s'apercevoir de cela, que de lire nos observations, et entre autres les numéros 56, 57, 62, 63, 66, 67, 70, 73, 75, 77, 78, 84, 89, 96, 115, 119, 120, 123, 124, 126, 128, 131, 134, 135, 136, 140, 146, 211, 213, 216, 217, 219. Mais, en réalité, toutes seraient à signaler.

L'étude du poids nous a amené à rechercher encore si quelque remarque intéressante pouvait être tirée de sa valeur par rapport à la moyenne.

CHEZ LES FILLES :

Sur 34 améliorées, 26 ont présenté un poids supérieur à la moyenne, et que l'on peut considérer, malgré des chutes passagères, comme s'y étant constamment maintenu.

6 (Obs. 1, 4, 5, 20, 29, 31) un poids inférieur, mais devenant ensuite supérieur ou sensiblement égal.

2 (Obs. 3, 32) un poids inférieur et le demeurant, mais avec ascension régulière, l'une parallèle à la courbe M, l'autre s'en rapprochant progressivement.

Sur 94 décès : 46 (Obs. 53, 55, 56, 62 à 67, 69, 72, 73, 75, 77, 79 à 81, 83, 86, 89, 90, 92 à 95, 98, 100, 103, 106, 107, 111, 115, 117, 121 à 123, 127, 129, 130, 131, 133, 134, 142 à 144, 146) ont présenté avant la chute finale, un point supérieur à la moyenne.

1 (Obs. 141) un poids égal, puis devenant supérieur.

Toutes les autres, soit 47, un poids inférieur et le demeurant, ou, après une ascension passagère, le redevenant.

CHEZ LES GARÇONS :

Sur 45 améliorés :

27 ont présenté un poids supérieur à la moyenne.

1 (Obs. 187) un poids égal, puis inférieur, puis enfin très supérieur.

9 (OBS. 148, 152, 154, 155, 169, 175, 177, 182, 188), un poids inférieur, mais devenant ensuite supérieur ou sensiblement égal.

8 (OBS. 147, 149, 153, 161, 167, 170, 174, 186), un poids inférieur, et le demeurant, malgré parfois quelques reprises passagères.

Sur 11 décès :

4 (OBS. 210, 214, 219, 220) ont présenté avant la chute terminale un poids au-dessus de la moyenne.

7 Un poids inférieur et le demeurant.

Ainsi, la proportion des poids au-dessous de la moyenne augmente avec la sévérité du pronostic, aussi bien chez les *filles* que chez les *garçons*, et un tel fait se manifesterait de façon plus évidente encore si l'on faisait rentrer dans les poids au-dessus de la moyenne ceux qui, au-dessous d'elle à l'entrée, l'ont par la suite dépassée.

Si nous étudions maintenant les tailles correspondant aux poids, que voyons-nous ?

Dans la catégorie *filles*, chez les 34 améliorées, la taille est :

Pour les 26 d'un poids supérieur à la moyenne, 21 fois supérieure, 8 fois en concordance avec le poids (Obs. 2, 8, 9, 12, 13, 15, 25, 28) 13 fois trop peu élevée en comparaison du poids, et 5 fois égale ou un peu inférieure à la moyenne (Obs. 7, 17, 18, 26, 30).

Pour les 6 dont le poids inférieur est devenu ensuite sensiblement égal ou supérieur à la moyenne, la taille, en concordance avec le poids à l'entrée, l'est aussi à la sortie.

Pour les 2 dont le poids est demeuré constamment inférieur, la taille l'est également restée par rapport à sa propre moyenne.

Il s'agissait donc 18 fois de sujets pesant trop pour leur taille, elle-même voisine de la moyenne ou trop élevée — 16 fois de sujets d'un poids correspondant à leur taille, dont 2 seulement sur 10 présentèrent de façon persistante un retard de croissance, en ce sens que leur taille et leur poids, concordants entre eux, étaient inférieurs aux moyennes.

Dans les décès, nous avons observé que la taille est :

Pour les 47 d'un poids supérieur à la moyenne, ou le deve-

nant, 43 fois supérieur à la moyenne de la taille (22 fois en concordance avec le poids, 21 fois beaucoup trop élevée pour le poids (Obs. 53, 55, 72, 73, 79, 80, 83, 90, 92, 94, 98, 100, 103, 107, 121, 129, 131, 134, 141, 142, 144) et 4 fois égale ou inférieure à la moyenne (Obs. 66, 69, 86, 93).

Pour les 47 d'un poids inférieur à la moyenne, la taille est 22 fois supérieure notablement à la moyenne, 6 fois à peu près égale (Obs. 58, 76, 99, 105, 114, 140), et 19 fois en concordance avec le poids (Obs. 68, 70, 74, 78, 82, 85, 87, 96, 97, 102, 104, 108, 119, 124, 132, 136, 138, 139, 145).

Il s'agissait donc 49 fois de sujets de taille beaucoup trop élevée pour leur poids, cette taille étant, par ailleurs, 43 fois nettement trop élevée pour leur âge, 41 fois de sujets d'un poids correspondant à leur taille, dont 10 présentèrent de façon persistante un retard de croissance, et 4 fois de sujets pesant trop pour leur taille.

Ainsi voyons-nous que les poids inférieurs à la moyenne, sur lesquels nous avons plus haut attiré l'attention, correspondent, dans plus d'un tiers des cas, à des sujets « en retard de croissance », et pour le reste, à des sujets « grandis trop vite », en ce sens que leur poids n'a pas suivi leur taille supérieure à la moyenne. Cette dernière catégorie est encore grossie par ceux d'un poids supérieur à la moyenne, mais beaucoup trop grands pour ce poids. Si bien que plus de la moitié des cas mortels, en dernière analyse, ont concerné des sujets « grandis trop vite ».

Dans la catégorie *garçons*, chez les améliorés, la taille est :

Pour les 28 d'un poids supérieur à la moyenne, 15 fois supérieur à la moyenne (4 fois en concordance avec le poids (Obs. 159, 176, 181, 189), 11 fois trop peu élevée pour le poids (Obs. 163, 168, 171, 173, 178 à 180, 183 à 185, 191), et 13 fois égale ou à peine inférieure.

Pour les 9 dont le poids inférieur est devenu ensuite supérieur ou égal à la moyenne, la taille, trop élevée dans 3 observations (Obs. 152, 155, 177), en concordance avec le poids dans les 7 autres, reste ou devient pour toutes concordantes.

Pour les 7 présentant un poids inférieur et le demeurant, la taille est voisine de la moyenne.

Il s'agissait donc, 24 fois de sujets pesant trop pour leur taille, 14 fois de sujets d'un poids correspondant à leur taille ou parvenant à cette concordance au cours de leur séjour, et aucun d'entre eux ne présentant de façon permanente un retard de croissance, 7 fois enfin de sujets trop grands pour leur poids, mais non pour leur âge.

Dans les décès, la taille est :

Pour les 4 cas de poids au-dessus de la moyenne, 3 fois en concordance avec le poids (Obs. 210, 214, 220), 1 fois trop peu élevée.

Pour les 7 cas d'un poids au-dessous de la moyenne, la taille est 5 fois inférieure et sensiblement en concordance avec le poids, et 2 fois égale à la moyenne (Obs. 213, 217).

Il s'agissait donc 8 fois de sujets de poids correspondant à leur taille, dont 5 en retard de croissance, 1 fois de poids trop élevé pour la taille, et 2 fois de taille trop élevée pour le poids, mais non pour l'âge.

Ainsi, près de la moitié des cas mortels ont concerné des sujets « en retard de croissance », et pas un seul n'est noté de sujet « grandi trop vite ».

D'autre part, le nombre est négligeable, parmi les améliorés tant *filles* que *garçons*, de ceux qui peuvent rentrer dans l'un ou l'autre de ces groupes.

Ayant étudié les courbes thermique et pondérale, et la taille, et les caractères spéciaux que nous les avons vues présenter dans les observations où l'évolution de la maladie a été mortelle, c'est-à-dire, essentiellement, pour les *filles*, leurs changements d'aspect à la puberté, il nous reste à considérer encore un des éléments qui contribuent à faire de cette période une étape bien à part dans la vie de l'adolescente : les règles.

Dans le groupe I, 3 ont été réglées avant 13 ans (Obs. 16, 17, 18) et 16 sont parvenues à l'âge où les règles sont en général établies ;

3 d'entre elles ne sont pas réglées (Obs. 20, 21, 32) ;

13 le sont normalement. Chez 3 de ces dernières, l'apparition des règles semble n'avoir eu aucun retentissement sur l'état général (Obs. 24, 25, 27). Par contre, chez les 10 autres, a été

observé à ce moment un fléchissement net du poids, mais aucun changement dans la température.

Dans le groupe III-IV, 76 sont parvenues à cet âge, 1 a été réglée avant 13 ans (Obs. 81).

51 ne sont pas réglées, 26 le sont. Ces dernières donnent lieu aux remarques suivantes :

Chez 3 d'entre elles (Obs. 68, 118, 141), la venue des règles retentit de façon sensible sur la courbe de poids, mais, par la suite, elles se poursuivent normalement.

Chez toutes les autres (Obs. 64, 65, 66, 67, 69, 72, 76, 81, 99, 103, 104, 106 à 108, 111, 117, 123, 127, 129, 134, 140, 144, 146), les règles survenues un temps variable avant la mort, de quelques mois à un an, ont entraîné fréquemment une élévation thermique, lors de leur apparition mensuelle, se sont toujours accompagnées d'une chute de poids, se sont montrées le plus souvent extrêmement irrégulières, n'apparaissant qu'une fois (Obs. 72, 76, 81, 123, 129) ou se supprimant par moments pour réapparaître ensuite, enfin, ont disparu complètement quelque temps avant la mort, en général quelques mois.

Conclusions

Les 220 observations que nous avons étudiées, et qui concernent des enfants et des adolescents, de 4 à 19 ans, permettent de conclure à leur égard :

1° La tuberculose pulmonaire, à ne regarder que l'ensemble des cas, est plus redoutable chez les filles que chez les garçons, et ce fait est signé, pour un même nombre de cas, par un chiffre d'améliorations deux fois moindre et un nombre de décès quatre fois plus élevé.

2° La tuberculose pulmonaire est deux fois plus fréquente chez les filles à la puberté qu'à tout autre âge considéré. D'autre part, c'est à ce moment-là qu'elle est ou devient infiniment plus meurtrière (sur 94 décès, 77 sont survenus en période pubertaire).

Chez les garçons, c'est à cette période qu'a été noté le chiffre le plus élevé d'améliorations et l'un des chiffres le moins élevé quant à la fréquence d'apparition de la maladie.

3° Chez les uns comme chez les autres, et quel qu'ait pu être auparavant l'aspect de l'affection, l'étape ultime des cas mortels a été caractérisée par une courte et violente poussée évolutive faite d'une température élevée, d'une chute de poids impressionnante, et, le plus souvent, de gros délabrements pulmonaires.

4° Ces mêmes cas ont concerné avec prédilection des sujets présentant une hypotrophie pondérale qui s'est révélée jointe chez les *filles* à une hypertrophie staturale, dans le sens de « croissance trop rapide » et à une hypotrophie staturale, pour les garçons, dans le sens de « retard de croissance ».

5° Les améliorations, chez les *filles*, comprennent essentiellement des adolescentes dont l'une des caractéristiques de la période pubertaire, les règles, son apparues et se sont pour-

suivies normalement. Les décès comprennent des adolescentes dont les deux tiers n'ont pas été réglées.

L'apparition des règles a toujours retenti sur l'état général qui a retrouvé ensuite son équilibre dans les cas améliorés.

Il n'en a pas été de même dans ceux où la mort devait survenir et chez lesquels la venue des règles a gravement perturbé l'organisme, perturbation dont la traduction clinique fut le retentissement sur le poids, la température et la marche de la maladie.

Par ailleurs, les règles elles-mêmes se sont montrées irrégulières, n'apparaissant qu'une fois, ou se supprimant pour réapparaître ensuite, et disparaissant peu de temps avant la mort.

Nous écrirons donc que, dans la plupart des cas, l'apparition des règles se fait sentir de façon défavorable sur l'état général, que leur non-apparition à un âge où elles existent déjà en général, le mode irrégulier suivant lequel elles se succèdent, la fièvre dont elles s'accompagnent, enfin, et surtout, leur suppression totale, doivent être considérés comme d'un sombre pronostic.

LE DOYEN,
ROUSSY.

LE PRÉSIDENT,
BEZANÇON

Vu et permis d'imprimer

LE RECTEUR DE L'ACADÉMIE DE PARIS,
S. CHARLETY.

